

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ ВАДИМА ГЕТЬМАНА**

**Факультет управління персоналу, соціології та психології  
Кафедра педагогіки та психології**

**Освітньо-професійна програма «Економічна та соціальна психологія»**

Галузь знань 05 Соціальні та поведінкові науки  
Спеціальність 053 Психологія

Форма навчання: очна (денна)

**КВАЛІФІКАЦІЙНА БАКАЛАВРСЬКА РОБОТА**

**на тему «СОЦІАЛЬНІ ЧИННИКИ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ  
ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ»**

здобувачки Вікторії ЧЕПЕЛЬ

\_\_\_\_\_  
(підпис)

Науковий керівник: д.психол.н., проф. Світлана СТАВИЦЬКА

\_\_\_\_\_  
(підпис)

**Робота допущена до захисту перед Екзаменаційною комісією (ЕК) з атестації  
здобувачів вищої освіти**

Завідувачка кафедри: д.п.н., проф.  
Марина АРТЮШИНА

\_\_\_\_\_  
(підпис)

**Київ-2024**

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ  
ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ВАДИМА ГЕТЬМАНА**

**Факультет управління персоналу, соціології та психології**

**Кафедра педагогіки та психології**

**Освітньо-професійна програма «Економічна та соціальна психологія»**

галузь знань 05 Соціальні та поведінкові науки  
спеціальність 053 Психологія

**ПОГОДЖЕНО**

Керівник проектної групи (гарант) освітньо-  
професійної програми

\_\_\_\_\_Ліна КОЛЕСНІЧЕНКО

(підпис) (ім'я, прізвище)

«...» \_\_\_\_\_ 2023р.

**ЗАТВЕРДЖУЮ**

Завідувач кафедри педагогіки та  
психології

\_\_\_\_\_Марина АРТЮШИНА

(підпис) (ім'я, прізвище)

«....» \_\_\_\_\_ 2023р.

**ІНДИВІДУАЛЬНЕ ЗАВДАННЯ**

здобувачці Чепель Вікторії Станіславівни

**очної (денної) форми навчання**

на підготовку кваліфікаційної бакалаврської роботи

**на тему: «Соціальні чинники психічних станів особистості в умовах війни»**

Тему затверджено наказом ректора Університету від «\_10\_» \_жовтня\_ 2023 р. № 1994-ст

Кваліфікаційна бакалаврська робота виконується на матеріалах вітчизняних та зарубіжних вчених, статистичних даних, а також Інтернет-джерелах з теми дослідження.

**План кваліфікаційної бакалаврської роботи**

<b>Розділ 1</b>	Теоретико-методологічні аспекти дослідження соціальних чинників
-----------------	---

	психічних станів особистості в умовах війни
<b>Розділ 2</b>	Емпіричне дослідження впливу соціальних чинників на психічні стани особистості в умовах війни
<b>Об'єкт дослідження:</b>	Психічні стани особистості
<b>Предмет дослідження:</b>	Соціальні чинники психічних станів особистості в умовах війни
<b>Мета бакалаврської дипломної роботи:</b>	Провести дослідження і визначити вплив соціальних чинників на психічні стани особистості в умовах війни

**Конкретні завдання, які студент повинен виконати для досягнення поставленої мети:**

<b>У розділі 1.</b>	Провести теоретичний аналіз соціальних чинників та психічних станів особистості.
<b>У розділі 2</b>	Емпірично дослідити й визначити вплив соціальних чинників на психічні стани особистості в умовах війни

**Завдання підготував науковий керівник**

**Світлана СТАВИЦЬКА**

\_\_\_\_\_  
(підпис)

\_\_\_\_\_  
(ім'я, прізвище)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2023р.

**Завдання одержав студент**

**Вікторія ЧЕПЕЛЬ**

\_\_\_\_\_  
(підпис)

\_\_\_\_\_  
(ім'я, прізвище)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2023р.

## Реферат

### Соціальні чинники психічних станів особистості в умовах війни

*Кваліфікаційна бакалаврська робота містить 60 сторінок, 3 таблиці, список використаних джерел з 35 найменувань, 6 додатків.*

*Об'єктом дослідження є психічні стани особистості*

*Предметом дослідження є соціальні чинники психічних станів особистості в умовах війни*

*Мета кваліфікаційної бакалаврської роботи – провести дослідження і визначити вплив соціальних чинників на психічні стани особистості в умовах війни*

Відповідно до поставленої мети були визначені такі завдання:

1. Провести теоретичний аналіз соціальних чинників та психічних станів особистості.
2. Емпірично дослідити й визначити вплив соціальних чинників на психічні стани особистості в умовах війни.
3. Здійснити кількісний та якісний аналіз результатів дослідження щодо впливу соціальних чинників на психічні стани особистості в умовах війни.

*Основні методи дослідження теоретичні – аналіз, систематизація, порівняння та узагальнення наукової літератури з проблеми дослідження; емпіричні – опитування, тестування, психодіагностичні методики – «Особистісна шкала прояву тривоги» (автор Дж. Тейлор, в модифікації В.Г. Норакидзе); «Диференціальна діагностика депресивних станів» (В. А. Жмурова), «Діагностика рівня соціальної фрустрованості» (розроблена Л. І. Вассерманом і модифікована В. В. Бойком), методика самооцінки функціонального стану «САН» (автор В. А. Доскін та інші). Кількісна обробка даних з використанням дисперсійного аналізу (кореляційного аналізу).*

*Основні результати дослідження:* була розроблена власна анкета на визначення соціальних чинників, які впливають на психічні стани, також було досліджено психічні стани і ми отримали доволі цікаві результати. Також був проведений кореляційний аналіз, який підтвердив значущі зв'язки між всіма психічними станами. І був проведений дисперсійний аналіз, який показав, що немає впливу соціальних чинників на психічні стани особистості в умовах війни.

*Теоретичне та практичне значення отриманих результатів* полягає в тому, що одержані результати та висновки, які можуть бути використані дослідниками в своїх наукових дослідженнях.

Рік виконання кваліфікаційної бакалаврської роботи - 2024.

Рік захисту роботи - 2024.

*Ключові слова:* соціальні чинники, психічні стани, тривога, депресія, фрустрація, самопочуття, активність, настрій.

## Відгук

на кваліфікаційну бакалаврську роботу  
здобувача вищої освіти

освітньо-професійної програми «Економічна та соціальна психологія»  
Київського національного економічного університету імені Вадима Гетьмана

### Чепель Вікторії Станіславівни

Тема. «Соціальні чинники психічних станів особистості в умовах війни»

*Актуальність теми кваліфікаційної бакалаврської роботи і доцільність її розроблення.* Сучасне життя кожної людини є дуже швидке, непередбачуване і сповнене різними життєвими ситуаціями, які впливають на людину негативно. Воєнні дії мають серйозні наслідки не тільки на фізичне здоров'я людей, а й на їх психічний стан та особистість загалом. Дослідження соціальних чинників психічних станів особистості в умовах війни є важливим для розуміння та надання необхідної підтримки тим, хто потерпає від наслідків конфліктів.

*Позитивні риси кваліфікаційної бакалаврської роботи.* Робота характеризується високим рівнем теоретичного аналізу, який охоплює дослідження як вітчизняних, так і зарубіжних джерел. Застосовано комплексний підхід до вивчення соціальних чинників і психічних станів, що включає як теоретичні, так і емпіричні аспекти. Використання сучасних статистичних методів підвищує надійність отриманих результатів. Робота має чітку структуру, логічну послідовність викладення матеріалу та добре обґрунтовані висновки.

*Наявність самостійних розробок автора.* Дипломниця розробила анкетне опитування та застосувала його для виявлення соціальних чинників психічних станів особистості в умовах війни.

*Цінність теоретичних висновків та практичних рекомендацій* Результати дослідження не виявили прямого впливу соціальних чинників на психічні стани, що відкриває можливості для подальшого пошуку та дослідження причин. Практична цінність висновків роботи є високою, оскільки їх можна застосувати для розробки програм психологічної підтримки для населення, яке переживає наслідки війни.

*Наявність недоліків* Робота не містить суттєвих недоліків, однак, використання методик, та анкети, які не пройшли апробацію в українському контексті, може вплинути на достовірність отриманих даних та їх інтерпретацію.

*Загальна оцінка кваліфікаційної бакалаврської роботи та її допущення до захисту перед ЕК.* Кваліфікаційна бакалаврська робота відзначається достатньо високим рівнем теоретичного та емпіричного обґрунтування, чіткістю викладу матеріалу та практичною значущістю отриманих результатів. Дослідження розкриває сутність впливу соціальних чинників на психічні стани особистості, та надає емпіричні дані, що є корисними для розробки психологічних інтервенцій. Робота відповідає вимогам до кваліфікаційних бакалаврських досліджень і може бути рекомендована до захисту перед ЕК.

#### Науковий керівник:

професор кафедри педагогіки та психології, доктор психологічних наук, професор

Ставицька С. О.

(підпис)

“28” грудня 2024 р.

Рецензія  
на кваліфікаційну бакалаврську роботу  
здобувача вищої освіти  
освітньо-професійної програми «Економічна та соціальна психологія»  
Київського національного економічного університету імені Василя Гетьмана  
Чепель Вікторії Станіславівни

Тема: «Соціальні чинники психічних станів особистості в умовах війни»

*Актуальність теми кваліфікаційної бакалаврської роботи і доцільність її розроблення*  
Дослідження соціальних чинників та їх впливу на психічні стани особистості в умовах війни є надзвичайно актуальним у контексті сучасних реалій України. Наразі українці зазнають переживань повномасштабної війни, які в кожного громадянина залишила негативний відбиток в житті. Соціальні чинники, такі як травми, втрата близьких людей, небезпека для життя, втрата домівок та соціальної підтримки, можуть суттєво впливати на психічний стан особистості. Війна може спричинити розвиток посттравматичного стресового розладу, депресії, тривожності, а також інших психічних порушень.

Дослідження соціальних чинників психічних станів особистості в умовах війни є важливим для розуміння та надання необхідної підтримки тим, хто потерпає від наслідків конфліктів. Це може включати психологічну реабілітацію, психотерапію, соціальну підтримку та інші форми допомоги, спрямовані на полегшення страждань та відновлення психічного благополуччя.

*Якість проведеного дослідження.* Кваліфікаційна бакалаврська робота виконана на високому науковому рівні, з використанням різноманітних методів дослідження, включаючи теоретичний аналіз, емпіричні дослідження та статистичні методи. Успішно інтегровані результати теоретичних досліджень із даними емпіричних досліджень, що дозволяє глибоко розкрити тему роботи.

*Позитивні риси кваліфікаційної бакалаврської роботи.* Високий рівень теоретичного аналізу, який вичерпує розгляд як вітчизняних, так і зарубіжних джерел. Використано комплексний підхід до дослідження соціальних чинників та психічних станів, що охоплює як теоретичні, так і емпіричні аспекти. Використання сучасних методів статистичного аналізу підвищує достовірність отриманих результатів. Чітка структура роботи, логічна послідовність викладу матеріалу та обґрунтованість висновків.

*Зуваження.* Використання методик та анкет, які не пройшли апробацію в українському контексті, може вплинути на достовірність отриманих даних та їх інтерпретацію.

*Практична значущість висновків і рекомендацій.* Отримані результати показують відсутність прямого впливу соціальних чинників на психічні стани, що дозволяє шукати та досліджувати причини цього. Практична значущість висновків роботи є значною, оскільки вони можуть бути використані для розробки програм психологічної підтримки для населення, що переживає наслідки війни.

*Загальний висновок.* Кваліфікаційна бакалаврська робота відзначається високим рівнем теоретичного та емпіричного обґрунтування, чіткістю викладу матеріалу та практичною значущістю отриманих результатів. Дослідження розкриває сутність впливу соціальних чинників на психічні стани особистості, та надає емпіричні дані, що є корисними для розробки психологічних інтервенцій. Робота відповідає вимогам до кваліфікаційних бакалаврських досліджень.

Місце роботи та посада  
рецензента

Інститут психології імені Г. С. Костюка НАН України,  
старший науковий співробітник лабораторії психології навчання  
(м. ІО, Співіці)



*Людмила*

Людмила ДЗЮБКО

(Ідентифікаційне ім'я, прізвище)

Місце печатки організації, де працює рецензент

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП</b> .....	3
<b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНИХ ЧИННИКІВ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ</b> .....	6
<b>1.1. Сутність поняття соціальні чинники</b> .....	6
<b>1.2. Поняття психічні стани особистості та їх різновиди</b> .....	10
<b>1.3. Особливості впливу соціальних чинників на психічний стан особистості в умовах війни</b> .....	19
<b>Висновок до 1 розділу</b> .....	24
<b>РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ СОЦІАЛЬНИХ ЧИННИКІВ НА ПСИХІЧНІ СТАНИ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ</b> .....	27
<b>2.1. Організація, методика та методи емпіричного дослідження психічних станів особистості</b> .....	27
<b>2.2 Аналіз та інтерпретація результатів емпіричного дослідження впливу соціальних чинників на психічні стани особистості в умовах війни</b> .....	30
<b>Висновок до 2 розділу</b> .....	57
<b>ВИСНОВКИ</b> .....	58
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ</b> .....	61
<b>ДОДАТКИ</b> .....	64

## ВСТУП

**Актуальність теми дослідження:** Сучасне життя кожної людини є дуже швидке, непередбачуване і сповнене різними життєвими ситуаціями, які впливають на людину негативно. Воєнні дії мають серйозні наслідки не тільки на фізичне здоров'я людей, а й на їх психічний стан та особистість загалом.

Нажаль, українці зараз переживають повномасштабну війну, яка в кожного громадянина залишила негативний відбиток в житті. Соціальні чинники, такі як травми, втрата близьких людей, небезпека для життя, втрата домівок та соціальної підтримки, можуть суттєво впливати на психічний стан особистості. Війна може спричинити розвиток посттравматичного стресового розладу, депресії, тривожності, а також інших психічних порушень.

В нашому дослідженні ми будемо визначати соціальні чинники які впливають на психічний стан особистості, а саме такий стан: тривога, депресія, за допомогою методики САН будемо визначати активність, настрій та самопочуття моїх респондентів, а також визначати рівень соціальної фрустрованості.

Чинники досліджували: Т. Парсонсом і Р. Мертоном, Г. Олпорт, А Маслоу, К. Роджерс. Психічні стани в загальному вивчали: В. Крайнюк, С. Миронець і В. Тімченко, В. Осьодло і М. Дорошенко, Л. Карамушка, О. Крединцер і С. Максименко, І. Галецька і М. Вовканич, Т. Кириленко і Г. Ложкін.

Проблему прояву стресу вивчали такі науковці, як: « Е. Алексеєва, С. Карякіна, В. Корольчук, Т. Кружева, О. Лозгачова, Ю. Щербатих, Д. Брайт, Дж.С. Грінберг, Т. Кокс, Р. Лазарус, Г. Сельє та ін. Тривога - О. Турчак та О. Царькова, З. Фройд. Депресія - А. Бек, Е. Блейлер, Г. Блумберг, С. Гримблант, К. Ізард, Д. Клерман, Ч. Костелло, У. Макдональд, А. Мейер, Н. Райт, М. Селігман, Ш. Шварцц та ін.

Дослідження соціальних чинників психічних станів особистості в умовах війни є важливим для розуміння та надання необхідної підтримки тим, хто потерпає від наслідків конфліктів. Це може включати психологічну реабілітацію, психотерапію, соціальну підтримку та інші форми допомоги, спрямовані на полегшення страждань та відновлення психічного благополуччя.

Актуальність зазначеної проблематики й визначила вибір теми дослідження «Соціальні чинники психічних станів в умовах війни».

**Об'єкт дослідження:** психічні стани особистості.

**Предмет дослідження:** соціальні чинники психічних станів особистості в умовах війни.

**Мета дослідження:** провести дослідження і визначити вплив соціальних чинників на психічні стани особистості в умовах війни;

**Завдання:**

1. Провести теоретичний аналіз соціальних чинників та психічних станів особистості.

2. Емпірично дослідити й визначити вплив соціальних чинників на психічні стани особистості в умовах війни.

3. Здійснити кількісний та якісний аналіз результатів дослідження щодо впливу соціальних чинників на психічні стани особистості в умовах війни.

**Методи дослідження:** *теоретичні* – аналіз, систематизація, порівняння та узагальнення наукової літератури з проблеми дослідження; *емпіричні* – опитування, тестування, психодіагностичні методики – «Особистісна шкала прояву тривоги» (автор Дж. Тейлор, в модифікації В.Г. Норакідзе); «Диференціальна діагностика депресивних станів» (В. А. Жмурова), «Діагностика рівня соціальної фрустрованості» (розроблена Л. І. Вассерманом і модифікована В. В. Бойком), методика самооцінки функціонального стану «САН» (автор В. А. Доскін та інші). Кількісна обробка даних з використанням дисперсійного аналізу та кореляційного аналізу.

**Емпірична база дослідження:** дослідження проходило в он-лайн режимі з використанням Google forms. Вибірка була - 60 осіб. різних за віком 18-50 років.

**Теоретичне значення дослідження:** в ході теоретичного аналізу детально розглянуто сутність поняття соціальні чинники та різновид психічних станів особистості; узагальнено особливості впливу соціальних чинників на психічні стани особистості в умовах війни.

**Практичне значення** роботи полягає в тому, що підібрано інструментарій та емпірично досліджено вплив соціальних чинників на психічні стани особистості; запропоновано рекомендації щодо корекції негативних психічних станів особистості в умовах війни.

**Структура та обсяг кваліфікаційної бакалаврської роботи.** Дипломна робота складається зі вступу, двох розділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, списку використаних джерел, що налічує 35 найменувань та 6 додатків. У дослідженні вміщено діаграми та таблиці. Основний зміст викладено на 60 сторінках комп'ютерного набору. Повний обсяг роботи становить 81 сторінка.

# РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНИХ ЧИННИКІВ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ

## 1.1. Сутність поняття соціальні чинники

Процес розвитку кожної особистості відбувається в активній взаємодії людини з людиною, або як всі кажуть із соціальним середовищем. [18]

Л. С. Виготський писав: «Дитина, яка тільки-но народилася вже є соціальною істотою, адже її оточує складний, дорослий, різноманітний соціальний світ.»

Поняття «соціалізація» характеризує активне входження людини в систему соціальних відносин. Таким чином в широкому розумінні «соціалізація» (лат.-socialis) - це розвиток людини як соціальної істоти.

Особистість людини формується і розвивається під впливом багатьох соціальних факторів. Найважливіше значення у формуванні внутрішнього стрижня особистості має соціальне оточення, яке виступає головним механізмом її соціального розвитку.

Соціальний розвиток - це процес, в якому особистість і соціальні групи взаємодіють з соціумом, щоб розвивати соціальну активність як важливу якість особистості. Варто зазначити, що вплив одних і тих самих чинників на кожну особистість є різним через їхні внутрішні можливості та ресурси, які вони мають. У кожної людини є свій потенціал, що визначається рівнем і змістом їхніх можливостей та ресурсів. Наприклад, для деяких міжнародний конфлікт стимулює пошук шляхів його вирішення, а для інших викликає агресивну реакцію. Все це визначається потенціалом особистості або суспільства в цілому. [2]

Чинники різної природи впливають на соціальний розвиток особистості, яка знаходиться в соціумі. Ці чинники можуть підсилювати або стримувати процес соціального розвитку. Серед стимулюючих чинників варто відзначити:

- Зовнішні чинники, такі як інтеграція соціальних інститутів у навчально-виховний процес, взаємодія соціальних інститутів з метою розвитку особистості.

- Внутрішні чинники, такі як особиста участь в соціальній діяльності, самотійна робота в соціальному середовищі, зустрічі з успішними людьми тощо.

Стримуючими чинниками соціального розвитку можуть бути:

- Зовнішні чинники, такі як неефективна взаємодія між особистістю та соціумом, відсутність методик та технологій використання потенціалу соціуму для розвитку особистості.

- Внутрішні чинники, такі як завищена самооцінка особистості, недооцінка потенціалу соціуму для соціального розвитку, недостатність соціальних потреб тощо.

Вплив цих чинників на соціальний розвиток особистості залежить не тільки від їхньої спрямованості, але й від змісту і стану педагогічного потенціалу соціуму.

Один з компонентів педагогічного потенціалу соціуму є потенціал окремої особистості. Цей потенціал включає в себе природні задатки особистості, їх спрямованість, рівень розвитку та їх використання у соціально значущій діяльності, такі як знання, навички, вміння та особистісні якості. Педагогічний потенціал особистості має багаторівневу структуру, де перший рівень - це біологічні складові, такі як задатки і здібності особистості, а другий рівень - соціальні складові, такі як соціальні потреби і цінності. [13]

Найважливішими ресурсами соціального розвитку особистості можуть бути самі можливості особистості. Ці можливості можна поділити на кілька груп: фізіологічні, психологічні, педагогічні, духовно-моральні та організаційні. Фізіологічні можливості включають стан здоров'я, фізичну силу, працездатність, витривалість, інтелектуальні здібності і інше. Психологічні можливості включають мислення, пам'ять, уяву, волю, мотивацію, здібності, психологічну сумісність і т.д. Педагогічні можливості включають рівень освіченості, вихованості, педагогічний такт, педагогічне мислення і т.д. Духовно-моральні можливості включають людські цінності, гуманістичні принципи, погляди і т.д. Організаційні можливості включають лідерство, організаторські здібності, посередництво і т.д. [23]

Основними організаційними формами використання педагогічного потенціалу соціуму у соціальному розвитку особистості є:

- 1) стимулювання та розвиток соціальних потреб у дітей та молоді;
- 2) підтримка і покращення соціальних здібностей особистості;
- 3) залучення дітей і дорослих до соціальної діяльності, участі в соціально значущих справах, проектах та заходах;
- 4) сприяння утворенню соціальних відносин між дітьми і дорослими, а також між різними соціальними групами, включаючи міжособистісне, міжнаціональне та міжконфесійне спілкування;
- 5) забезпечення ефективної взаємодії з різними соціальними інститутами, фахівцями, науковцями та практиками.

Соціальний розвиток особистості включає конкретні цілі, результати та критерії оцінки. Основною метою цього процесу є формування у дітей, підлітків і дорослих важливих соціальних якостей, таких як соціальні потреби, здібності та цінності, що допомагають їм успішно адаптуватися до соціальних умов. Результатом соціального розвитку є сформованість особистості, яка має здатність самостійно вирішувати свої проблеми в поточний момент і в майбутньому. Оскільки взаємодія між соціумом і особистістю відбувається у різних сферах активності людини, результат соціального розвитку проявляється в якісних змінах всієї особистості, її життєдіяльності і сферах діяльності.

Середовище, в якому розвивається людина, називається реальною дійсністю. Це включає різноманітні зовнішні умови, такі як географічні та соціальні умови, шкільне та сімейне оточення. Коли педагоги говорять про вплив середовища, вони зазвичай мають на увазі соціальне та домашнє середовище. Соціальне середовище включає суспільний лад, систему виробничих відносин та матеріальні умови життя. Найближче середовище - це сім'я, родичі та друзі. [21]

Домашнє оточення має величезний вплив на розвиток людини, особливо в її дитинстві. Саме сім'я відіграє важливу роль у формуванні особистості, визначаючи її інтереси, потреби, погляди і цінності. Крім того, сім'я надає умови

для розкриття природних здібностей та вкладає основи моральних і соціальних якостей особистості. [8]

Процес, в якому людина інтегрується в суспільство, називається соціалізацією. Це поняття було сформовано в американській соціології, зокрема Т. Парсонсом і Р. Мертоном, і описує повну адаптацію особистості до соціальної системи. [8] Сутність соціалізації можна розкрити через поняття "адаптація", яке широко використовується в цій традиції.

Поняття адаптації, яке спочатку використовувалося в біології, тепер використовується в суспільствознавстві для опису процесу пристосування людини до соціального середовища. Це означає, що людина навчається пристосовуватися до різних соціальних ситуацій, мікро- і макрогруп.

Адаптація та соціалізація розглядаються як процеси, які допомагають людині вписатися в соціальне середовище та пристосуватися до його культурних, психологічних та соціальних аспектів. У гуманістичній психології, представниками якої є «Г. Олпорт, А. Маслоу, К. Роджерс та ін.» соціалізація розглядається як процес самореалізації особистості, розвитку її творчих здібностей та подолання негативного впливу середовища, що заважає її саморозвитку та самовизначенню. [14] Ці два підходи не суперечать один одному, а спільно визначають двобічний характер процесу соціалізації.

Соціальні чинники є ключовими силами, які сприяють розвитку суспільства і впливають на соціальні зміни. Вони включають в себе діяльність людей, яка визначає напрямок і характер розвитку суспільства. Крім того, соціальні чинники також представлені різноманітними матеріальними і духовними утвореннями, такими як соціальні інститути, потреби людей, їх інтереси, цінності, думки тощо. [15]

Виявлено, що внутрішні чинники, які впливають на ризики поведінкового типу, є особистісними особливостями (спадковість, розвиток, навчання і виховання) та мотивами (усвідомлене бажання досягти певної мети). Зовнішні чинники включають якість життя, соціальні умови (сім'я, освіта, культура, соціальна політика, вплив ЗМІ, мораль і традиції суспільства), економічні аспекти

(рівень життя, матеріальна забезпеченість, зайнятість), політично-правові аспекти (політичний устрій, правова система, соціально-правова політика, війни, конфлікти) і глобальні чинники, пов'язані зі знищенням кордонів у різних сферах людського життя і породжують соціальну нерівність. [1]

Під час періодів суспільних криз люди стикаються з багатьма складнощами, які впливають на їхнє життя в різних аспектах. Крім економічних і політичних проблем, однією з найважливіших є збереження або підтримка психологічного благополуччя та психологічна підтримка суспільства на рівні держави та нації. Особливо це стає актуальним під час травматичних подій, в яких бере участь значна частина суспільства, а інші стають свідками цих подій.

## **1.2. Поняття психічні стани особистості та їх різновиди**

Психічний стан - це тимчасова, змінна характеристика психічної діяльності людини. У психології це поняття використовується для виділення незбалансованих, змінних аспектів психіки людини, на відміну від стійких характеристик, які вказують на сталість і повторюваність проявів психіки.

Психічний стан є комплексною характеристикою психічної діяльності протягом певного періоду часу. Він починається і закінчується, змінюється під впливом різних чинників, як зовнішніх, так і внутрішніх. Психічний стан відображається у специфічному перебігу психічних процесів, таких як сприйняття, пам'ять, увага та інші. Він виявляється у поведінкових реакціях і має в собі елементи емоційного переживання.

Суб'єктивне сприйняття стану може відрізнятися від зовнішніх ознак. Наприклад, відчуття втоми не завжди відповідає працездатності. Крім того, одна й та ж поведінка може бути пов'язана з різними емоційними станами. Наприклад, рухова активність може бути проявом як неспання, так і стресу. Це особливо важливо враховувати при діагностиці психічних станів, коли потрібно оцінювати різні їх аспекти.

Існує велика кількість різних психічних станів, які відрізняються між собою по різних критеріях. Тому не існує однієї універсальної класифікації для них. Залежно від конкретної дослідницької або практичної задачі, а також від теоретичних поглядів психологів, використовуються різні підходи до їх класифікації.

Часто психічні стани класифікують згідно з їхнім відношенням до пізнавальної діяльності, емоцій і волі (аналогічно класифікації психічних процесів). У медичній психології вивчаються й аналізуються патологічні форми психічних станів. Також можна розподіляти психічні стани в залежності від діяльності, яку виконує особа - ігрову, навчальну, працездатну, спортивну і т.д.

Початок дослідження психічних станів як окремого поняття був започаткований американським психологом У. Джемсом, який розглядав психологію як науку про психічні стани людини. Вчений відносив психічні стани до станів свідомості, які характеризуються властивостями змінності, вибірковості, безперервності та мають особистісний характер. Однак, В. Мясіщев виділив психічні стани як самостійну категорію. [16]

Негативні психічні стани та нервово-психічні розлади виникають з двох причин. По-перше, вони впливають на людину через зовнішнє середовище, яке послабляє механізми соціально-психологічної адаптації особистості. По-друге, рівень прояву цих станів залежить від індивідуальних психологічних характеристик особистості, зокрема її стійкості до стресогенних чинників.

Щодо тлумачення психічних станів, зокрема негативних, вчені мають різноманітні погляди, які залежать від їх наукових інтересів, теоретичних уподобань, дослідницьких баз і особливостей професійної діяльності обстежуваних осіб.

Провідні дослідники Інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України досліджують психічний стан як конкретну психологічну характеристику особистості, яка супроводжується тривалими душевними переживаннями. [11]

Деякі інші вчені вивчають психічні стани, зосереджуючись на впливі особливостей і умов професійної діяльності на психіку особистості, а також на

індивідуальному ході психічних процесів у об'єктів дослідження. Наприклад, В. Крайнюк, С. Миронець і В. Тімченко досліджували психічні стани рятувальників МНС, В. Осьодло і М. Дорошенко - у військових операторів, Л. Карамушка, О. Крединцер і С. Максименко - у сфері освіти, І. Галецька і М. Вовканич - у студентської молоді, Т. Кириленко і Г. Ложкін - у спортивній галузі. [9]

Психічні стани мають різноманітність тлумачень, але водночас вони доповнюють одне одного за змістом. Наприклад, видатний психолог С. Рубінштейн, засновник психології в Одеському університеті, вказував, що головним способом існування психічних станів є функціонування психіки як безперервного та формуючого процесу. [6]

Також використовують підхід, який дозволяв розуміти психічні стани як категорію, що об'єднує широке коло життєвих явищ, зовнішніх і внутрішніх стимулів, спрямованих на досягнення позитивного результату.

Психічний стан є комплексною характеристикою психічної діяльності протягом певного періоду часу, яка вказує на хід психічних процесів, залежно від відображення об'єктів і явищ реальності та психічних особливостей особистості.

Протягом останніх тридцяти років, деякі вчені, такі як І. Сапов та О. Солодков (1986), В. Загрядський і З. Сулимо-Самуйло (1991), В. Крайнюк (1999), М. Корольчук (1991, 2006), Т. Кириленко (2002), Г. Ложкін (2019), І. Галецька (2022), представили свої власні авторські концепції щодо, функціональних та емоційних психічних станів. [6]

Дослідження наукових джерел вказують на те, що вчені, які вивчають психічні стани, мають спільні погляди на цю проблему. Вони розглядають вивчення та механізми психічної діяльності особистості як цілісне явище. Психічна активність взаємодіє з внутрішніми та зовнішніми чинниками, які впливають на неї. З одного боку, це індивідуальні психологічні особливості особистості, а з іншого боку, це результат унікального відображення та особливостей професійної діяльності. Специфіка психічних процесів та психічних станів фахівця визначається його суб'єктивним ставленням до об'єктивної дійсності. Це ставлення

відображається у психічних пізнавальних процесах, властивостях та утвореннях особистості.

У роботах С. Миронця та О. Тімченка досить повно представлена класифікація психічних станів. Автори, виходячи з аналізу наукових джерел, наголошують на доцільності класифікації психічних станів за такими критеріями: тривалістю, ступенем реагування, перевагою реагування окремих структурних компонентів особистості, таких як психологічний, соціальний, темпераментний, мотиваційний, характерологічний, емоційно-вольовий та інтелектуальний. [17]

На нашу думку, одним з найбільш вдалих визначень психічних станів, яке відображає думки багатьох вчених, є класифікація, запропонована В. Семиченко. Авторка запропонувала такі критерії для розрізнення психічних станів: тривалість (коротка чи тривала); інтенсивність (сильна чи слабка); модальність (стенічна чи астенична); суб'єктивна значущість (приємні чи неприємні відчуття); усвідомленість і можливість регулювання (самоконтроль і саморегуляція); причинність (зовнішні або внутрішні чинники).

Психічний стан є комплексним явищем, що включає в себе масу складових елементів, таких як мотиви, емоційні реакції, когнітивні процеси, поведінкові вияви і т. д. Ці стани мають свій початок і кінець, постійно зазнають змін. Жодна людина не може тривати в одному психічному стані нескінченно, оскільки він неминуче змінюється на інший. Періодичність і зміна в часі є невід'ємними характеристиками цих станів.

Емоційні стани можуть мати різні характеристики, включаючи позитивні та деструктивні аспекти (настрій), корисні та шкідливі прояви (переживання болю), стенічні (що стимулюють та надихають на активність) та астеничні (які розслабляють, призводять до паралізування волі, депресії, паніки, агресії), а також амбівалентні. Амбівалентні стани характеризуються сполученням негативних та позитивних аспектів, наприклад, відчуття страху та радості, любові та ненависті, а також прийняття та відторгнення. [3]

Часто психологічні терміни можуть бути складними для розуміння. Один з таких термінів - "настрій". Цей стан постійно присутній у нашому житті і має значний вплив на наше емоційне самопочуття.

Настрій є психічним станом, що відображає загальний емоційний настрій людини в певний момент. Він демонструє схильність до позитивного або негативного сприйняття різних ситуацій. Незважаючи на те, що настрій є особистим і суб'єктивним, в загальному його можна класифікувати як позитивний, нейтральний або негативний.

Формування настрою - це складний процес, що включає різні чинники. Один з найважливіших - наше сприйняття подій у житті. Події можуть викликати емоційну реакцію, що впливає на наш настрій. Наприклад, позитивні ситуації, як от успіх на роботі або зустріч із давнім другом, можуть підвищити настрій, тоді як негативні випадки, такі як конфлікти або стресові ситуації, можуть призвести до його погіршення.

Крім того, настрій може піддаватися впливу інших чинників, таких як фізичний стан, стан здоров'я, погодні умови, стосунки з оточуючими людьми, а також наше внутрішнє самопочуття та ставлення до себе. Негативний настрій може негативно впливати не лише на наше емоційне здоров'я, але і на фізичні та когнітивні функції. Він може знизити нашу енергію, концентрацію та впливати на наші стосунки з оточуючими людьми.

Настрій, хоч і є складним для ухоплення та вимірювання поняттям, але має велике значення для нашого емоційного стану та загального самопочуття. Розуміння свого настрою допомагає нам бути освідомленими щодо своїх емоцій і реагувати на негативний настрій своєчасно, зберігаючи наше емоційне здоров'я.

Шляхи покращення настрою можуть включати фізичну активність, медитацію та релаксаційні практики, збалансоване харчування, підтримку від близьких та друзів, а також звернення за професійною допомогою у разі потреби.  
[23]

Психічні стани характеризуються кількома ключовими аспектами: цілісність, динамічність, відносна стійкість, прямий зв'язок з психічними

процесами та властивостями, їхньою індивідуальністю та типовістю, а також різноманітністю та полярністю. Вони відносяться до різних сфер психіки – «емоційної, вольової, пізнавальної» - і відображають певну психічну активність протягом певного періоду часу. Рухливість і відносна стійкість свідчать про те, що психічні стани є змінними: вони мають свій початок, кінець і динаміку. Прямий зв'язок з психічними процесами та особистісними властивостями вказує на те, що психічні стани є частиною структури психіки, розташованою між психічними процесами (такими як пам'ять, мислення, воля, увага) та властивостями особистості (темперамент, характер). Їхній характер і типовість є ще однією особливістю. Психічні стани різноманітні за своєю природою, що становить п'яту особливість. Їх полярність, яка є шостою особливістю, означає, що кожен психічний стан може мати своє протилежне, наприклад: активність - пасивність, рішучість - нерішучість, надія - безнадійність. [5]

Негативні психічні стани призводять до небажаних змін у поведінці, професійній діяльності та взаємини в сім'ї. Вони сприяють дисгармонійному розвитку особистості та порушенню процесів емоційної саморегуляції, що призводить до підвищення рівня емоційної збудливості, неврівноваженості та ригідності. Люди сприймають негативні психічні стани як небажані та неприємні через внутрішні переживання та емоційне напруження, яке вони викликають. Ці стани часто важко контролювати та вимагають значних вольових зусиль для їх подолання.

Отже, життя людини включає в себе широкий спектр психічних станів, серед яких можна виділити різноманітні емоційні стани: «настрій, афект, пристрасть, смуток, тривога, натхнення, стрес, страх, гнів, сором, фрустрація, радість, агресія, задоволення-незадоволення, апатія-натхнення, ейфорія»

Одним з найбільш поширених на сьогодні станів є стрес. Ще у 1932 році термін "стрес" був вперше введений фізіологом та психологом Волтером Бредфордом Кенноном у його класичних дослідженнях щодо універсальної реакції "боротьба чи втеча".

Загалом, проблему прояву стресу вивчали такі науковці, як: Е. Алексеєва, С. Карякіна, В. Корольчук, Т. Кружева, О. Лозгачова, Ю. Щербатих, Д. Брайт, Дж.С. Грінберг, Т. Кокс, Р. Лазарус, Г. Сельє та ін. [18]

У сучасній літературі поняття "стрес" має щонайменше три різних значення. По-перше, його можна розглядати як напругу або збудження, викликані зовнішніми стимулами або подіями. По-друге, стрес може відображати суб'єктивну реакцію організму, включаючи внутрішні психічні стани напруги і збудження, такі як емоції, захисні реакції та процеси подолання. І в третє, стрес є фізичною реакцією організму на конкретні вимоги або шкідливі впливи. [8]

Засновуючись на різних підходах, що містяться у науковій літературі щодо розуміння сутності стресу, зокрема теорії Дж.С. Грінберга, стрес у воєнний час можна тлумачити як реакцію особистості, породжену несподіваним стресором (таким як військові дії агресора), які ставлять під загрозу безпеку та життя особи, виводячи її з рівноваги. [12]

У своїх дослідженнях С. М. Томчук також описує різноманітні негативні емоційні стани, такі як: «хвилювання, тривога, страх, паніка, гнів, переляк, незадоволення, сум, горе, розпач, емоційне перенапруження, ненависть, фрустрація, агресія та депресія». [27]

Тривога або занепокоєння представляє собою одну з поширених форм страху, що вказує на можливу небезпеку, будь вона реальною чи уявною. Цей емоційний стан проявляється як відчуття невпевненості, занепокоєння та страху.

Зазвичай, невідомість, особливо очікування негативних подій у майбутньому або уявлення можливої чи вигаданої небезпеки, стає основною причиною тривоги. Такі переживання поступово виснажують особистість та негативно впливають на психологічну стійкість, проявляючись через фізіологічні ознаки, такі як пришвидшене серцебиття, збільшене потовиділення, підвищений артеріальний тиск тощо, а також через зміни у поведінці, такі як: «надмірна збудливість, уникнення спілкування, безсоння, дрож пальців, труднощі зі збереженням уваги та концентрації». Виникнення відчуття тривоги залежить не лише від зовнішніх умов, але й від психологічних, генетичних та соціальних

особливостей людини, таких як «вік, професійна сфера, взаємодія в суспільстві та особистісні риси». [19]

Тривога представляє собою емоційну реакцію, спрямовану у майбутнє, і її інтенсивність зазвичай збільшується з наближенням реальної або уявної загрози у часі та просторі. Продовжене переживання тривоги може призвести до серйозних проблем зі здоров'ям та відображається на психологічній готовності як військових, так і цивільних осіб під час воєнного стану. (псих. словник)

Дослідники, такі як О. Турчак та О. Царькова, погоджуються з тим, що З. Фройд вперше дослідив поняття та проблематику тривожності. У своїй монографії "Гальмування, симптоми, тривога", Фройд описав тривогу як емоційний стан очікування, невизначеності та безпорадності. [32]

Фрустрація - це психічний стан, що виникає, коли зустрічаються непереборні перешкоди, які перешкоджають досягненню важливої мети, будь вони реальними чи уявними. Агресивність, грубість, заздрість, байдужість до навколишніх, самокритика або вияви гніву до інших - це різновиди прояву фрустрації. Фрустрація виникає, коли очікування від життя або витрачені зусилля не призводять до очікуваних результатів. Синоніми для фрустрації - розчарування, безвихідь, зрив. З психологічної точки зору, фрустрація не завжди є негативною, оскільки вона може допомогти особі розкрити свої справжні цінності, виявити проблеми в різних аспектах свого життя та стимулювати самомотивацію для покращення. Відчуття фрустрації, яке викликає обурення, не є таким страшним, оскільки воно вказує на внутрішню боротьбу людини. Найгірше, коли фрустрація призводить до апатії, покори та депресії, оскільки це свідчить про відсутність бажання боротися. [24]

Під час воєнних подій багато українців відчули на собі прояви фрустрації, оскільки всі вони мали свої плани та цілі до початку конфлікту, а реалізація їх стала непередбачуваною через умови війни. В даний час, щоб уникнути відчуття фрустрації через невиконані або відкладені плани, важливо зосередитися на щоденних діях, які кожен може зробити.

Прояви депресії, як негативного психічного стану, є актуальною проблемою у суспільстві XXI століття. Вчені характеризують депресивні стани як складну суміш емоцій, уявлень, спогадів і думок. Крім того, депресія включає в себе різноманітні соматичні симптоми. В депресії часто роль відіграють втрати, коли особа відчуває, що не здатна подолати втрату, і часто це дійсно так. Цей стан може виникнути не тільки через фізичні втрати, як смерть близької людини або її поранення, але й через втрату самооцінки, роботи, дружніх або близьких стосунків. Серед причин депресивних станів можуть бути соціальна ізоляція, самотність, винуватість і інші подібні переживання.

За висловами Г. Ложкіна, О. Носкової та І. Толконова, для осіб, що перебувають у стані депресії, характерний негативний настрій, а їхнє сприйняття життя можна описати як темне й містити в собі відтінки песимізму. [21] Такі особи проявляють байдужість до своєї роботи, зближених, друзів, іноді вони не можуть нормально спілкуватись або відпочивати, також можуть виникати проблеми зі сном. Перебільшений песимізм змушує їх переживати негаразди як найгірше і мінімізувати всі позитивні аспекти життя.

Аналіз різноманітної літератури показує, що теоретичні основи депресії досліджувалися в роботах численних вітчизняних та закордонних психологів і психіатрів. Роботи таких вчених, як «А. Бек, Е. Блейлер, Г. Блумберг, С. Гримблант, К. Ізард, Д. Клерман, Ч. Костелло, У. Макдональд, А. Мейер, Н. Райт, М. Селігман, Ш. Шварцц», зосереджено на аналізі депресії, її проявах, типах та підходах до лікування. Психологічні травми війни можуть призвести до виникнення депресії, яка проявляється відчуттям пригніченості, втратою енергії та заторможеністю мислення. [4]

Депресія - це психічний стан, який характеризується негативним емоційним тлом, відсутністю мотивації, зниженою активністю мислення та загальною пасивністю у поведінці. Існують різні типи депресії: психогенні, ендогенні та соматогенні. Психогенні депресії виникають внаслідок стресових чинників, ендогенні спостерігаються у випадках вже існуючих психологічних захворювань

(наприклад, маніакально-депресивний психоз, шизофренія), а соматогенні пов'язані з соматичними захворюваннями.

А. Бек визначив депресію як не лише негативний психічний стан, але й стан, який характеризується "когнітивною тріадою депресії". Перший компонент цієї тріади полягає в негативному сприйнятті особою себе, своїх вмінь та здібностей, а також у відчутті власної некорисності та безпорадності. Другий когнітивний компонент включає в себе відношення особи до навколишнього світу, де невдачі та травми минулого призводять до чорних міркувань про неможливість успішної взаємодії зі світом в минулому і сьогодні. Третій компонент полягає в песимістичному уявленні майбутнього, де думки про надто безнадійне завтра переважають. [30]

Важливо наголосити на ефективних заходах для запобігання негативним психічним станам. Досвід показує, що в даний час успішно застосовуються методи експериментального впливу, такі як поведінкова терапія (практика відтворення поведінки, метод імаго); тілесна терапія (релаксація м'язів, релаксаційні техніки, дихальні вправи); когнітивна терапія (повне раціоналізація майбутніх подій, позитивне звернення до минулих досвідів, музична терапія, сугестивна терапія, танцювальна терапія, мистецька терапія, ігрові методи, дискусійні техніки, елементи психогімнастики). [9]

### **1.3. Особливості впливу соціальних чинників на психічний стан особистості в умовах війни**

Життя людини значною мірою відрізняється залежно від того, чи живе вона у комфортних чи дискомфортних умовах, у мирний період чи під час військових дій. Зрозуміло, що це впливає на спосіб, яким особистість сприймає себе, інших людей та світ навколо себе. У мирний період людина може планувати своє майбутнє, маючи можливість розглядати різні життєві перспективи. Однак, в умовах війни постає невизначеність, яка сильно впливає на особистісну сферу. [10].

Сьогоднішня військова ситуація в нашій країні має негативний вплив на психічний стан громадян, що призводить до виникнення і закріплення негативних психічних станів та підвищення рівня нервово-психічної напруги, й може виснажити нервову систему людини. Введення воєнного стану в Україні вимагає звернути увагу на питання психологічної безпеки і надання підтримки та допомоги всім верствам населення, щодо профілактики виникнення та визначення шляхів подолання негативних психічних станів особистості.

Довготривала й інтенсивна дія небажаних чинників, таких як військово-політичні, соціальні, психологічні, економічні, медико-біологічні та інші, призводить до збільшення нервово-психічної напруги і має значний вплив на психічний стан особистості. Рівень впливу зовнішніх чинників залежить від особистих психологічних особливостей людини, її рівня особистісного і професійного розвитку, а також досвіду. Водночас, це може призводити до різноманітних негативних порушень психічної активності, які проявляються у поведінці, професійній сфері, зокрема, у вигляді негативних психічних станів, дезадаптивних та межових нервово-психічних порушень.

Проаналізовані нами дослідження показали, що наприклад «...підлітки, які переживають війну, можуть відчувати стрес, депресію, тривогу, посттравматичний стресовий розлад, втрату ідентичності, відчувати потребу у самоізоляції та проявляти асоціальну поведінку». [7]

Зокрема, стрес можна охарактеризувати як реакцію організму на сильні зовнішні подразники, існує три стадії стресу: тривога, адаптація і виснаження. Для підлітків найбільшим стресором є такі фактори: звук сирен, бомбардування та обстріли, навіть якщо вони відбуваються далеко; паніка серед дорослих; різноманітні диверсійні дії і теракти; обмеження руху під час комендантської години та воєнного часу; руйнування житлових будинків; необхідність перебувати у бомбосховищах; інформація про масове насилля, полонених, тортури та втрати. Діти, які опинилися в окупації, також стикаються зі стресорами, такими як наслідки війни, масове насилля, виживання у надзвичайних ситуаціях, постійні загрози життю, втрата родичів, ризику, пов'язані з евакуацією та спогади. [7]

Статистика, яку подає Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) показує, що наслідки збройних конфліктів можуть сильно вплинути на психічне здоров'я людей. Близько 10% осіб, які пережили такі події, стикаються з серйозними проблемами психіки у майбутньому, а ще 10% відчують зміни у своїй поведінці, які перешкоджають нормальному функціонуванню у суспільстві. [28]

Виявлено, що найчастішими негативними психічними симптомами є почуття тривоги, впадання у депресію та виникнення психосоматичних проблем, таких як безсоння та різні види болю в області живота та спини.

Нижче розглянемо зарубіжні дослідження про вплив травматичних подій у воєнних конфліктах на психічне здоров'я людей.

Дослідження, проведені через десять років після громадянської війни в Камбоджі в 1960-х роках серед біженців, показали, що у них спостерігається високий рівень психіатричних симптомів. Незважаючи на доступ до якісних медичних послуг, понад 80% опитаних відчували депресію та мали різні психосоматичні прояви. [35]

Дослідження, проведені вченими Г. Вагнером, П. Гліком, У. Хаммашем та іншими у Палестині серед молодих людей, які пережили війну на Близькому Сході, виявили, що найпоширенішими наслідками військового конфлікту та впливу насильства на психічне здоров'я постраждалих були підвищені симптоми тривоги та депресії. [17] Зафіксовано, що жінки молодого віку виявляють меншу схильність до насильства, ніж чоловіки, проте жінки частіше ніж чоловіки згадують про збільшені симптоми тривоги, депресії та дистресу. Дослідники встановили, що у них фаталістичне ставлення до свого життя та песимізм щодо майбутнього яке найчастіше пов'язане з підвищеними симптомами депресії та дистресу, особливо осіб чоловічого роду. [33]

Такі вчені як: «Х. Контесс, С. Пауелл, А. Сольдо та інші» провели тривале одинадцятирічне дослідження серед боснійців, які пережили війну і проживають у постконфліктному регіоні. За результатами аналізу показників загального психічного здоров'я виявлено, що у осіб, які залишилися у зоні бойових дій, з часом

спостерігалось зниження рівня психологічних симптомів. У внутрішньо переміщених осіб рівень симптомів залишався стабільним, а у біженців спостерігалось зростання цього рівня. [31]

Отже, перегляд закордонних досліджень підтверджує, що наслідки війни мають негативний довготривалий вплив на психічне здоров'я людини. Дослідження показують, що у жертв війни найчастіше спостерігаються симптоми депресії та тривоги, психосоматичні розлади, посттравматичний стресовий розлад. Також відзначається збільшена схильність до насильства, особливо серед тих, хто пережив війну. У досліджуваних часто діагностуються суїцидальні думки і наміри.

Уже майже два роки наша країна перебуває в умовах війни, що ставить український народ у постійне протистояння російській агресії. Це має катастрофічний вплив на здоров'я та добробут нації. Згідно з оцінками Всесвітньої організації охорони здоров'я, всі люди, які постраждали від надзвичайних ситуацій та війни, мають справу з психологічним стресом, який може тривати довго і повільно зменшуватися з часом. Під час гуманітарних криз зростає поширеність психічних розладів, таких як депресія і тривожність, більш ніж вдвічі.

Один з найважливіших наслідків війни - це вплив на психічне здоров'я мирного населення. Усі верстви населення України, навіть ті, хто знаходиться у відносно безпечних місцях, постійно переживають психологічне навантаження. Постійна загроза фізичному благополуччю і здоров'ю, відсутність стабільності та впевненості, а також втрата перспективи майбутнього, особливо коли втрачаєш житло, а ще гірше близьких людей, призводять до високого рівня емоційно-фізіологічного напруження, яке заважає самореалізації та плануванню життя.

Сім'ям військовослужбовців, окрім власних безпекових викликів, також постійно супроводжує страх за життя та здоров'я своїх близьких, які захищають країну на фронті. Ці негативні емоції можуть спотворювати особистісні риси і, у складніших випадках, спричиняти психосоматичні захворювання. (Дембіцький)

Сьогоднішня війна, призвела до негативних емоційних станів та змін у сприйнятті реальності українським суспільством. Особливо вразливі в цей період діти та підлітки, які постійно перебувають у напрузі через сирени, повідомлення

про загиблих, жахливі події та втрати. Іноді, вони навіть самі стають свідками цих страшних подій, що призводить до страху та невизначеності щодо майбутнього. Умови війни мають негативний вплив на психіку людей, їх поведінку та спосіб життя. В сучасній Україні використання інтернету стало необхідним процесом для кожної людини, особливо для тих, хто перебуває в постійному стресі. Інтернет дозволяє їм отримувати інформацію про своїх батьків і близьких, які перебувають на фронті або в окупованих територіях. [22]

Науковці, як із-за кордону «А. Войскунський, А. Голдберг, Д. Грінфілд, К. Янг» [16], так і в Україні «О. Белінська, Ю. Данько, Є. Акімова, Ю. Бабаєва, А. Жічкіна, О. Філатов» та ін. [4], провели дослідження щодо негативного впливу соціальних мереж на розвиток особистості. У своїх роботах вони досліджували мотивацію користувачів мереж та їх вплив на особистісний розвиток і соціалізацію. І вчені довели про негативний вплив соціальних мереж на особистість.

В Україні, через війну, економічний спад, руйнування інфраструктури та зростання міграції внутрішньо переміщених осіб, становище психічного здоров'я громадян погіршилося. Це створило необхідність для фахівців у галузі психічного лікування взяти досвід від інших країн, щоб забезпечити якісну допомогу постраждалим. Науковці, що провели дослідження наслідків війни в Сирії, змогли оцінити вплив стресу на цивільне населення. У цьому дослідженні взяли участь майже 2 тисячі громадян Сирії, з яких «60% виявили середній або тяжкий стресовий розлад», «36,9% показали всі симптоми посттравматичного стресового розладу (ПТСР)», а лише «10,8% не мали жодних відхилень від норми». [34]

У перших днях російської агресії український народ та влада швидко змобілізувалися для протидії, хоча пройшли через складні емоції, викликані цим ворожим вторгненням. В сучасних умовах українці більше усвідомили свою національну ідентичність та розуміють, що вони захищають не лише кордони своєї країни, а й відіграють важливу роль у збереженні миру всередині неї.

У нових непередбачуваних та трагічних умовах війни, українці стикаються з ворогом справжнім та прихованим, яким є стрес, що впливає на їх здоров'я та настрої. Війна є сильним стресором, на який майже неможливо вплинути.

Більшість українців раніше не мали досвіду з таким стресом. Проте, в сучасних умовах війни, кожному потрібно витратити постійні фізичні та психологічні зусилля для забезпечення стабільного стану. Вчені-фізіологи Бернард та Кеннон встановили, що для нормального функціонування організму в умовах стресу необхідна гомеостаза. У сучасній медицині та біології цей термін описує стабільність внутрішніх систем організму, таких як ендокринна, імунна та нервова системи.

В Україні введено військовий стан, що викликає тривалий і напружений стрес для всього населення. Цей стрес не може бути швидко знятий і продовжує впливати на фізичне і психологічне становище українців. Важливо враховувати, що такий тривалий стрес може спричинити хронічні проблеми. Постійний стрес призводить до зниження продуктивності, погіршення здоров'я і утруднює вирішення проблем. Чоловіки і жінки однаково схильні до стресу, але кожен реагує на нього по-своєму. Якщо людина помічає ознаки стресу, важливо встановити його причини, щоб ефективніше з ним боротися. Існують як зовнішні, так і внутрішні причини стресу. Зовнішні фактори включають війну у країні, стале відчуття небезпеки, безробіття, зміну професійного напрямку, втрату близьких. Внутрішні причини включають рівень самооцінки, якість особистого життя та активність або пасивність життєвої позиції.

Враховуючи вищезгадане, можна зробити висновок, що війна становить чинник стресу для всіх українців, незалежно від їхнього місця проживання. Однак, для деяких цей стрес є тимчасовим і, навіть, може мати позитивний вплив на їхнє життя, тоді як для інших він перетворюється на хронічний дистрес, приносячи неприємні психологічні та фізіологічні наслідки.

### **Висновок до 1 розділу**

Вищевикладені роздуми підкреслюють важливість соціального взаємодії та середовища в розвитку особистості. Це підкреслено через висвітлення ключових понять, таких як соціалізація, соціальний розвиток та чинники, що впливають на цей процес. Важливо зазначити, що особистість формується під впливом

різноманітних зовнішніх та внутрішніх чинників, які можуть стимулювати або стримувати її соціальний розвиток. Це включає в себе не лише взаємодію з оточуючим соціумом, але й особисту участь у соціальній діяльності та самооцінку.

Психічний стан є важливою характеристикою психічної діяльності людини, яка визначається як тимчасовий та змінний аспект психіки, залежний від впливу різних зовнішніх та внутрішніх чинників. Він проявляється у специфічному перебігу психічних процесів та поведінкових реакціях особи, включаючи елементи емоційного переживання.

Існує велика різноманітність психічних станів, які можуть класифікуватися залежно від різних критеріїв, таких як пізнавальна діяльність, емоції, воля, а також в залежності від виду діяльності, яку виконує особа.

Дослідження психічних станів має велике значення для розуміння психічного функціонування та розвитку людини, а також для виявлення та лікування патологічних форм психічних станів. Вивчення психічних станів дозволяє зрозуміти їхні взаємозв'язки з різними аспектами життя та діяльності особистості.

Враховуючи різноманітність та складність психічних станів, важливо використовувати комплексний підхід до їх дослідження та розуміння, що враховує як загальні, так і індивідуальні особливості кожної особистості.

Отже, розуміння психічних станів є важливим елементом психологічного дослідження та практики, спрямованим на покращення якості життя та психічного здоров'я людини.

Сучасна військова ситуація в Україні має серйозний вплив на психічний стан населення, особливо на дітей та підлітків, які переживають воєнні події. Негативні емоції, стрес, тривога, депресія та інші психічні стани стають невід'ємною частиною життя людей, що знаходяться під впливом воєнних дій та конфліктів.

Збройні конфлікти та війна створюють навколишнє середовище, яке заповнене стресом, невизначеністю та загрозою для життя, що сильно впливає на психічне здоров'я людей. Вони стикаються з різними викликами, такими як

обмеження свободи руху, небезпека життя, втрата близьких, евакуація та постійний стрес.

Дослідження показують, що військові конфлікти можуть призводити до серйозних порушень психічного здоров'я, таких як посттравматичний стресовий розлад, депресія, тривога, асоціальна поведінка та інші негативні прояви.

Для підтримки психічного здоров'я населення в умовах воєнного конфлікту необхідно надавати ефективну психологічну допомогу та підтримку усім верствам суспільства, зокрема дітям та підліткам, які найбільше вразливі у таких умовах.

Отже, розуміння та врахування психічних станів людей, які переживають воєнні конфлікти, важливо для розвитку ефективних програм психологічної підтримки та покращення психологічного благополуччя як окремої особистості, так і суспільства загалом.

## **РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ СОЦІАЛЬНИХ ЧИННИКІВ НА ПСИХІЧНІ СТАНИ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ**

На основі теоретичного аналізу було розроблено емпіричне дослідження впливу соціальних чинників на психічні стани особистості в умовах війни.

### **2.1. Організація, методика та методи емпіричного дослідження психічних станів особистості**

У теоретичній частині я визначала психічні стани особистості в умовах війни, а саме: Соціальну фрустрованість, депресивний стан, тривогу а також самопочуття, активність та настрої. Відповідно були підібрані методики. А також за допомогою власної анкети я досліджувала які саме чинники впливають на психічний стан особистості в умовах війни. (Додаток А) І ми дослідили що цими чинниками є: Переїзд, обстріли, втрата житла, смерть близької людини та окупація.

Для проведення дослідження впливу соціальних чинників на психічні стани особистості було використано такі методики:

- «Особистісна шкала прояву тривоги» (автор Дж. Тейлор, в модифікації В.Г. Норакидзе); [14 ст. 106] (Додаток Б)
- «Диференціальна діагностика депресивних станів» (В. А. Жмурова), [14 ст. 112] (Додаток В)
- «Діагностика рівня соціальної фрустрованості» (розроблена Л. І. Вассерманом і модифікована В. В. Бойком), [14 ст. 60] (Додаток Д)
- методика самооцінки функціонального стану «САН» (автор В. А. Доскін та інші). [14 ст. 92] (Додаток Ж)

Перша методика призначена для вимірювання рівня тривожності. Опублікований в 1953р. Дана методика складається з 60 тверджень, на які обстежуваний повинний відповісти «так» чи «ні». Тестування продовжується 15-30 хв.

Оригінальна методика включає 100 пунктів: 50 маскувальних та 50 ключових. Вона була адаптована Т. Немчіновим (50 пунктів) та В. Норакидзе (60 пунктів, додано 10 пунктів "шкали брехні"). Для підвищення надійності даних використано версію опитувальника, редаговану В. Норакидзе, яка представлена у додатку Б (див.

дод. Б). За результатами цієї методики оцінюється рівень тривожності: 40-50 балів свідчать про дуже високий рівень тривоги; 25-39 балів вказують на високий рівень тривоги; 16-24 бали – середній рівень (з тенденцією до високого); 5-15 балів – середній рівень (з тенденцією до низького); 0-4 бали – низький рівень тривоги.

Друга методика яку я використала у своєму дослідженні дозволяє виявити такі психічні стани, як апатія, гіпотимія, дисфорія, розгубленість, тривога, страх.

Сутність методики полягає в тому, що потрібно вибрати найбільш прийнятний варіант відповіді (0, 1, 2 або 3) в кожній з 44 груп суджень про психічний стан. Обраний варіант відповіді потрібно обвести кружечком у реєстраційному бланку напроти номера відповідної групи.

Обробка та інтерпретація результатів. Визначається сума всіх зазначених варіантів (балів) відповідей. Відповідно до цієї суми проводиться оцінка ступеня виразності депресії. 1-9 балів - депресія відсутня або дуже незначна; 10–24 бали – депресія мінімальна; 25–44 бали – легка депресія; 45-67 балів - помірна депресія; 68-87 балів - виражена депресія; 88 і більше балів – глибока депресія.

Третя методика яку я використала спрямована на оцінку ступеня незадоволеності або задоволеності соціальними досягненнями в різних сферах життєдіяльності особистості. Сутність методики полягає в тому, що потрібно обвести у реєстраційному бланку тільки один варіант відповіді, який найбільш точно характеризує ступінь задоволеності-незадоволеності своїми досягненнями у житті досліджуваного.

По кожному пункту визначається показник рівня фрустрованості. Він може варіюватися від 0 до 4 балів. Кожному варіанту відповіді присвоюються бали: повністю задоволений – 0, скоріше задоволений – 1, важко відповісти – 2, скоріше незадоволений – 3, повністю незадоволений – 4.

Чим більше бал, тим вище рівень соціальної фрустрованості. 3,5-4 бали – дуже високий рівень фрустрованості; 3,0-3,4 бала – підвищений рівень фрустрованості; 2,5-2,9 бала – помірний рівень фрустрованості; 2,0-2,4 бала – невизначений рівень фрустрованості; 1,5-1,9 бала – понижений рівень

фрустрованості; 0,6-1,4 бала – дуже низький рівень; 0-0,5 – відсутність (майже відсутність) фрустрованості.

Четверта методика яка присутня у моєму дослідженні спрямована на оперативне визначення оцінки самопочуття, активності та настрою. Перші літери цих станів і складають власне назву методики «САН».

Дана методика складається із 30 пар протилежних слів, які відображають рухливість, швидкість і темп протікання функцій (активність), силу, здоров'я, стомлення (самопочуття), а також характеристики емоційного стану (настрій). Досліджений повинен обрати ту цифру яка найбільш точно відображає стан на даний момент. Дана шкала складається із індексів (3 2 1 0 1 2 3).

Під час обробки отриманих даних оцінки респондентів необхідно перекодувати таким чином: індекс 3, який відповідає незадовільному самопочуттю, низькій активності та поганому настрою, приймається за 1 бал; наступний індекс 2 приймається за 2 бали; індекс 1 – за 3 бали і так до індекса 3 з протилежного боку шкали, який відповідно приймається за 7 балів.

Позитивні функціональні стани завжди отримують високі бали, а негативні – низькі. При аналізі функціонального стану важливими є не тільки значення окремих його показників, але і їх співвідношення.

## 2.2 Аналіз та інтерпретація результатів емпіричного дослідження впливу соціальних чинників на психічні стани особистості в умовах війни

Емпіричну вибірку дослідження склали чоловіки та жінки, загальна кількість яких склала 60 людей, з яких: 48 осіб – жінки, і 12 осіб – чоловіки. Вікова категорія була від 18 до 50 років. Це студенти (бакалаври і магістри) денної та заочної форми навчання різних університетів Києва:

Київського національного економічного університету імені Вадима Гетьмана, Київського національного університету імені Тараса Шевченка, Київського національно торгово-економічного університету, Українського державного університету імені М. Драгоманова, Відкритого міжнародного університету розвитку людини «Україна».

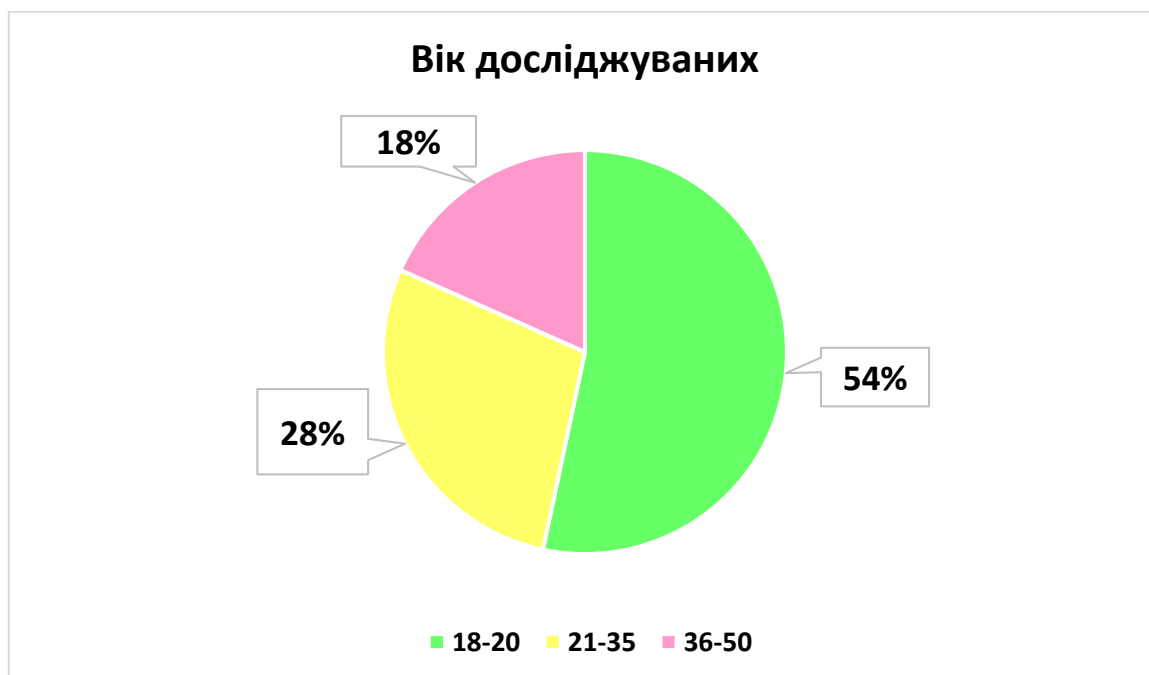
Дослідження проводилося через інтернет за допомогою створення Гугл форми. Кожний студент індивідуально заповнював кожну методику. В результаті цього був підведений підсумок по кожному окремо, для підведення загальних підсумків.

Нижче на рис. 2.1 – 2.4 подаємо загальні характеристики вибірки дослідження.

**Рис. 2.1. Розподіл вибірки за статтю**



Як показує діаграма жінок брало участь у дослідженні 80%, а чоловіків 20%.

**Рис. 2.2. Розподіл вибірки за віком**

Як ми бачимо діаграму досліджувані приймали участь у різному віці. Здебільшого це студенти 1-3 курси, оскільки категорія 18-20 років складає 54% від усіх досліджуваних. Також випусники бакалавру і магістранти. 21-35 років 28%, а 36-50 років 18%. Як ми бачимо в магістратурі можна навчатися і в 50 років.

**Рис. 2.3. Розподіл за соціальним статусом**

У дослідженні приймали участь люди які вже одружені, і це складає 23% від усієї вибірки. Вік і стать одружених осіб різний, є і жінки і чоловіки які уже в статусі. Також є вік як 18 років так і 20 років і 30 років і 48 років.

**Рис. 2.4. Розподіл по статусу «мама», «тато»**



Отже, як ми бачимо у частини досліджуваних також є дітки. І це складає 17% від усієї вибірки. Це ми досліджували для того, аби побачити які особистісні чинники можуть підсилювати негативні психічні стани під час війни. Наприклад тривога за діток під час війни у батьків висока.

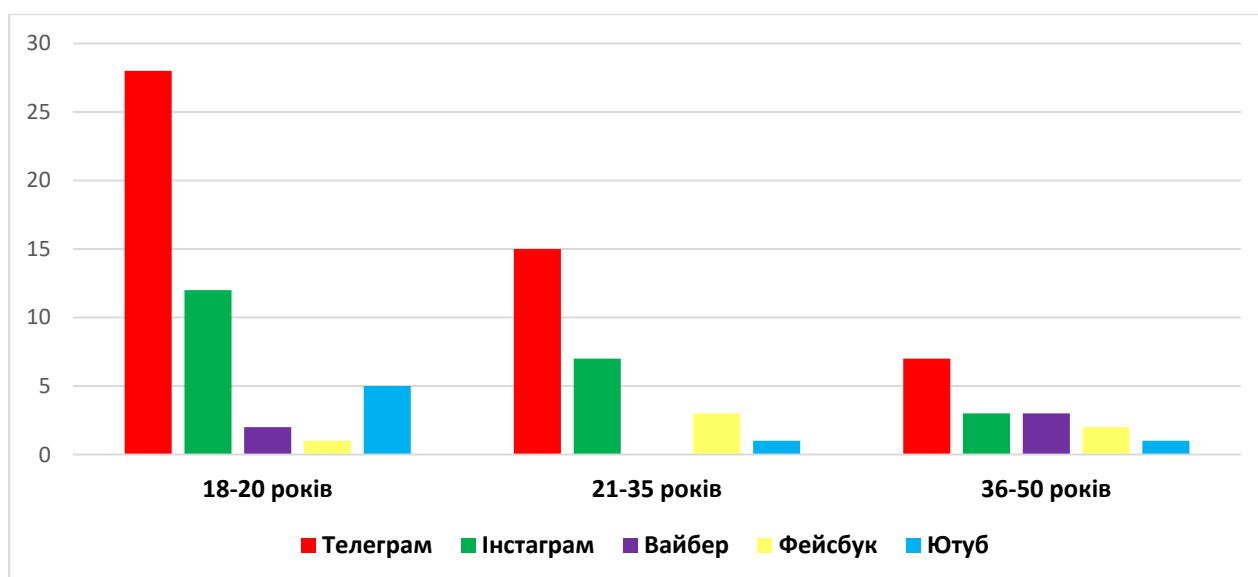
Для першого етапу проведення дослідження ми підготували анкету, на тему «Соціальні чинники психічних станів особистості в умовах війни», для того аби визначити які саме соціальні чинники впливають на психічні стани особистості під час воєнних дій. За допомогою анкети мені вдалося визначити: як часто особистість стикається з новинами про війну, з яких саме соціальних мереж людина бере інформацію, як впливає війна на щоденні звички і розпорядок дня, чи стикалася людина зі стресовими чи травматичними ситуаціями під час війни, і які саме чинники (причини) викликали у людини ці стресові чи травматичні ситуації. І ось які результати ми отримали:

**Рис. 2.5. Результати дослідження як часто особистість стикається з новинами про війну**



Діаграма показує що кожен українець стикається з новинами про війну. Кожного дня люди моніторять соціальні мережі задля того аби подивитися що робиться в кожному куточку нашої країни. Щоденно це роблять 83% досліджуваних від усієї вибірки. 14% стикаються з новинами про війну кілька разів на тиждень. І лише 3% це робить рідко.

**Рис. 2.6. Результати дослідження з яких соціальних мереж люди читають новини**



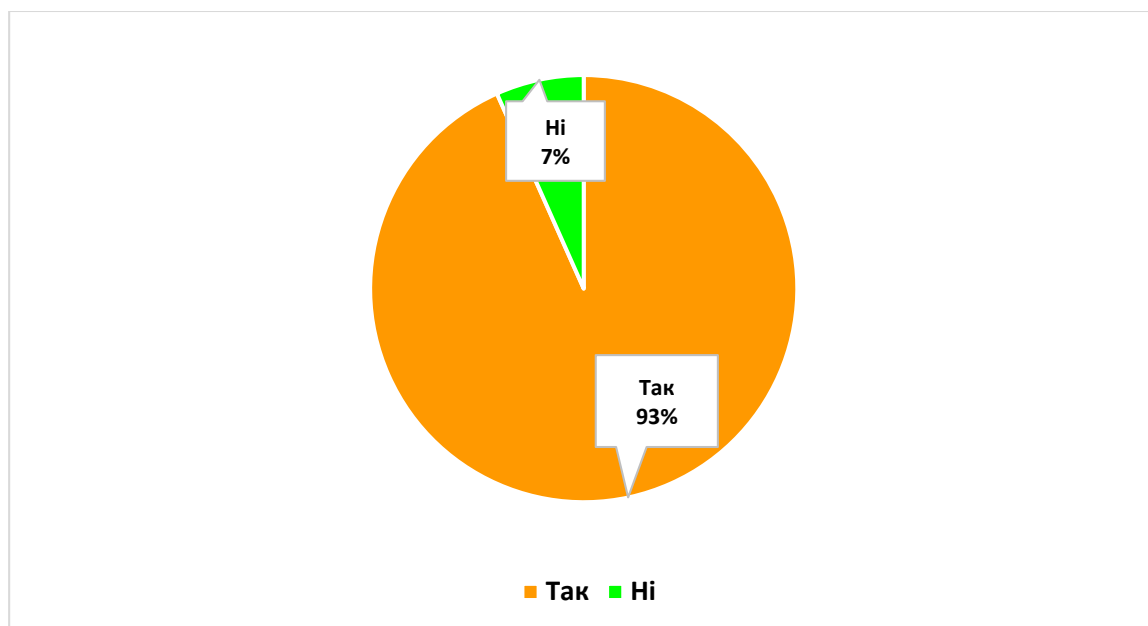
З даної діаграми можна побачити, що найбільше люди всіх вікових категорій користуються телеграмом як соціальною мережею. Також люди віком 18-35 років активно використовують соціальну мережу інстаграм для читання новин про війну. Також можна побачити що соціальну мережу вайбер використовують люди віком 36-50 років а також 18-20 років. А от люди віком 21-35 взагалі не використовують вайбер як соціальну мережу для читання новин. Фейсбук використовують люди всіх вікових категорій, але найбільше люди віком 21-35 років. І ютуб також використовують всі люди вікової категорії, але найбільше використовують підлітки 18-20 років. Отже найбільш поширеними соціальними мережами якими користуються люди для читання новин це телеграм та інстаграм.

**Рис. 2.7. Результати дослідження як впливає війна на щоденні звички, а також на розпорядок дня**



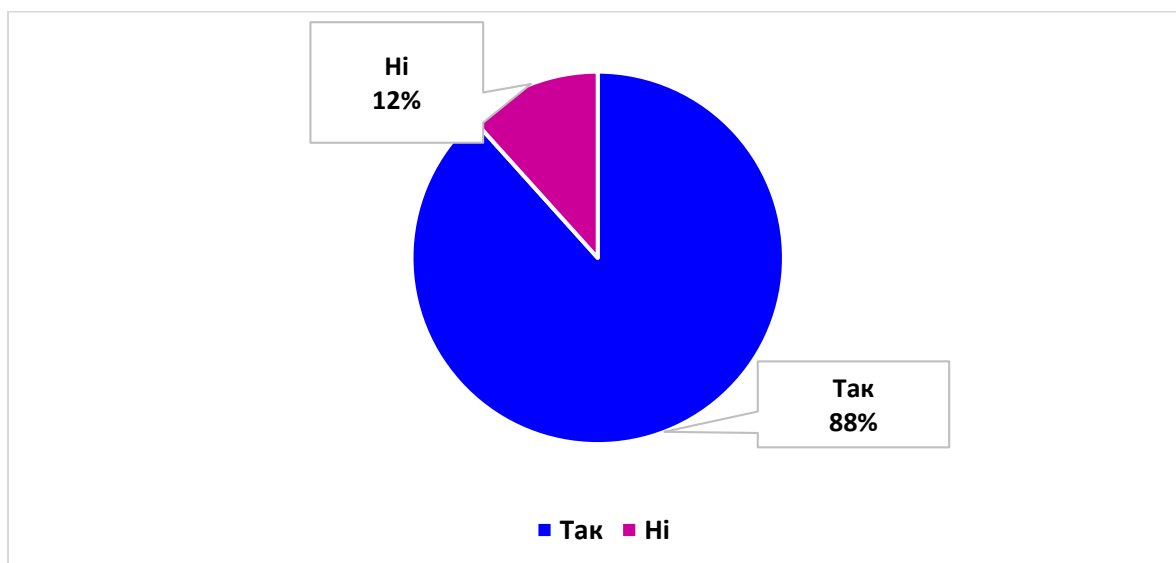
На діаграмі ми можемо побачити, що війна змінює щоденні звички і розпорядок дня у 78% опитуваних. І зовсім ніяк війна не впливає на щоденні звички у 22% респондентів. Суттєво змінює у 55%, тобто можна сказати що війна кардинально змінює життя. І значно змінює у 23%.

**Рис. 2.8. Результати дослідження чи стикалися опитувані зі стресовими чи травматичними ситуаціями під час війни**



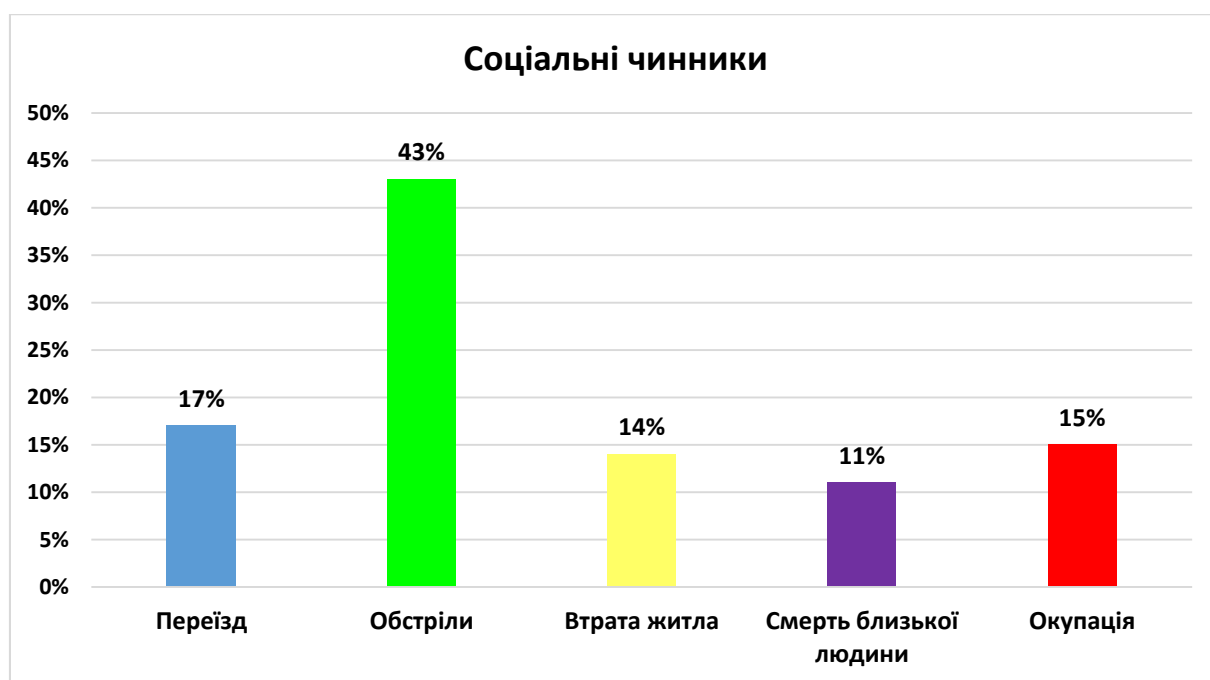
Отже, як ми можемо побачити по даній діаграмі, майже всі досліджувані стикалися зі стресовими або травматичними ситуаціями 93%. Лише 7% з цим не стикалися. Але мені здається кожна людина під час війни хоч раз в житті, але стресувала. І дані 7% також можливо мали справу зі стресом, і не хочуть про це повідомляти, або ж це дійсно щасливі люди які під час війни ніколи не мали справу зі стресом.

**Рис. 2.9. Результати дослідження чи відчуває людина вплив війни на свій психічний стан**



Як показує нам діаграма, то 88% опитуваних відчують вплив війни на свій психічний стан. І лише 12% опитуваних вказали що не відчують вплив війни на свій психічний стан. Отже, далі в наступній діаграмі, ми розглянемо які саме соціальні чинники впливають на психічний стан особистості в умовах війни.

**Рис. 2.10. Результати дослідження які саме соціальні чинники впливають на психічні стани особистості під час воєнних дій**



На даній діаграмі показано які саме соціальні чинники впливають на психічні стани особистості в умовах війни. Перший чинник - це переїзд, і з діаграми видно, що на 17% впливає саме переїзд, тобто ці люди переїждали з місця на місце і це певним чином негативно впливає на їх психічний стан.

Далі йде такий чинник як обстріли, можемо побачити, що дана категорія на діаграмі найвища, отже 43% респондентів вказали що саме обстріли як соціальний чинник впливає на їх психічний стан.

Наступний чинник - це втрата житла, отже ми бачимо, що 14% осіб вказали, що втрата житла як соціальний чинник впливає на їх психічний стан.

Далі йде чинник - смерть близької людини під час війни, її пережили 11% досліджуваних, що найбільше вплинуло на їх психічний стан.

І останній чинник - це окупація, 11% осіб вказали на цей соціальний чинник, що найбільше вплинув на їх психічний стан.

Отже, кожний респондент обирає той соціальний чинник, який вважає, що найбільше вплинув та продовжує впливати на його психічний стан.

Рівень залежності між цими соціальними чинниками і психічними станами особистості ми перевіримо при проведенні дисперсійного аналізу.

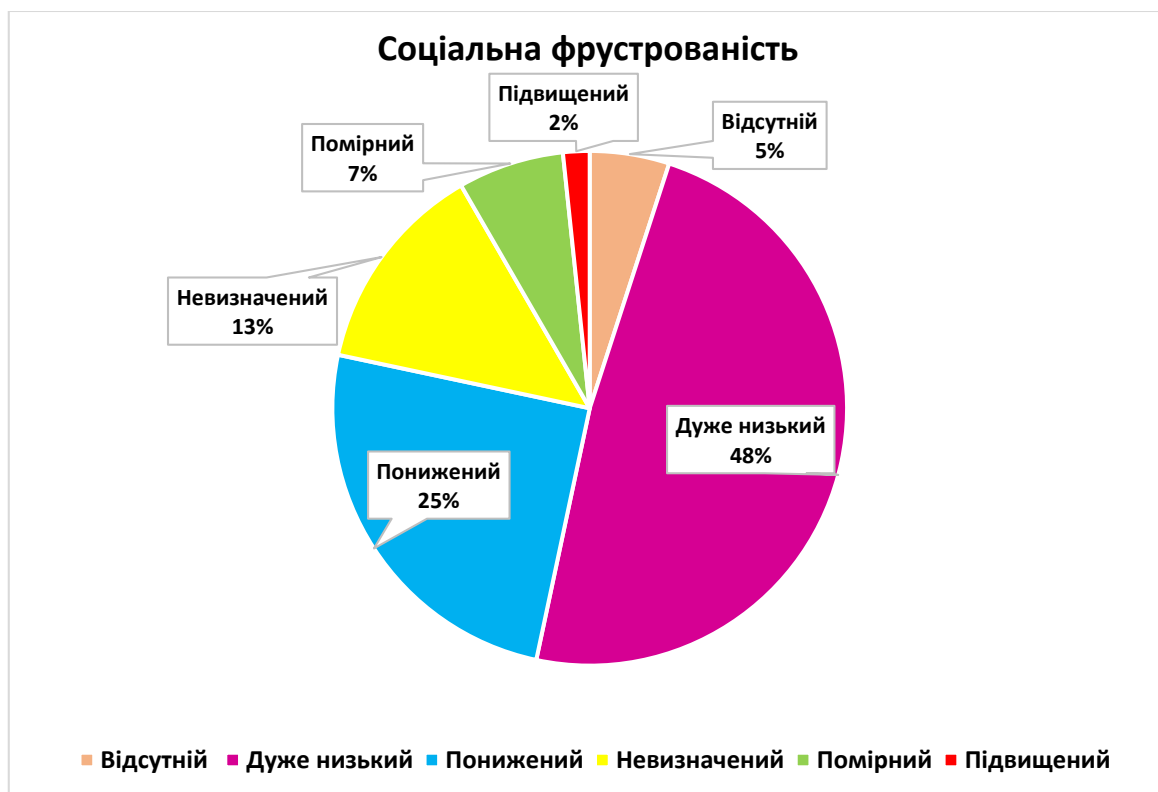
**Рис. 2.11. Результати дослідження чи мали можливість досліджуванні отримати психологічну підтримку під час війни**



Дана діаграма показує, що 78% опитуваних мали можливість отримати і навіть отримали психологічну допомогу під час війни. І 22% опитуваних не мали змоги отримати і не отримали психологічну допомогу під час війни, через різні причини. Хтось просто не захотів, а в когось не було можливості кудись звертатись.

Отже, з аналізом та інтерпретацією анкети ми завершили, тепер переходимо до аналізу психічних станів, розглянемо такі психічні стани як: тривога, депресивний стан, також соціальну фрустрованість і за допомогою методики САН розглянемо самопочуття, активність та настрої наших досліджуваних.

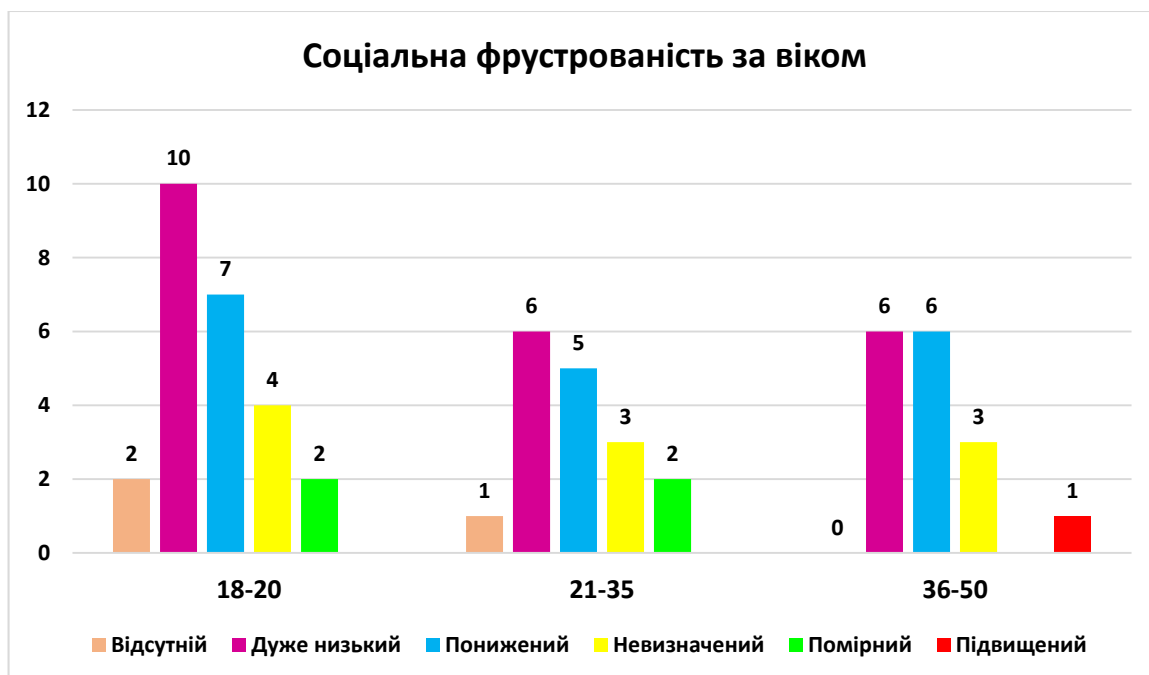
**Рис. 2.12. Результати дослідження соціальної фрустрованості опитуваних за методикою Л. І. Вассермана, та модифікована В. В. Бойком.**



Отже, як ми бачимо на діаграмі представлені рівні соціальної фрустрованості. Відсутня соціальна фрустрованість у 5% від усієї вибірки. Дуже низький рівень, як ми бачимо на діграмі має найбільшу площу, отож цей рівень мають 48% опитуваних. Понижений рівень соціальної фрустрованості мають 25% досліджуваних. Не визначений рівень соціальної фрустрованості мають 13% опитуваних, і це доволі високий відсоток, це означає що 13% людей відповідали на всі питання «важко відповісти». Помірний рівень соціальної фрустрованості мають 7% досліджуваних. І підвищений рівень має лише 2% опитуваних і це доволі гарний результат. В даній методиці також є ще високий рівень соціальної фрустрованості, але як ми бачимо у діаграмі він не представлений, отже даного рівня немає серед моїх досліджуваних.

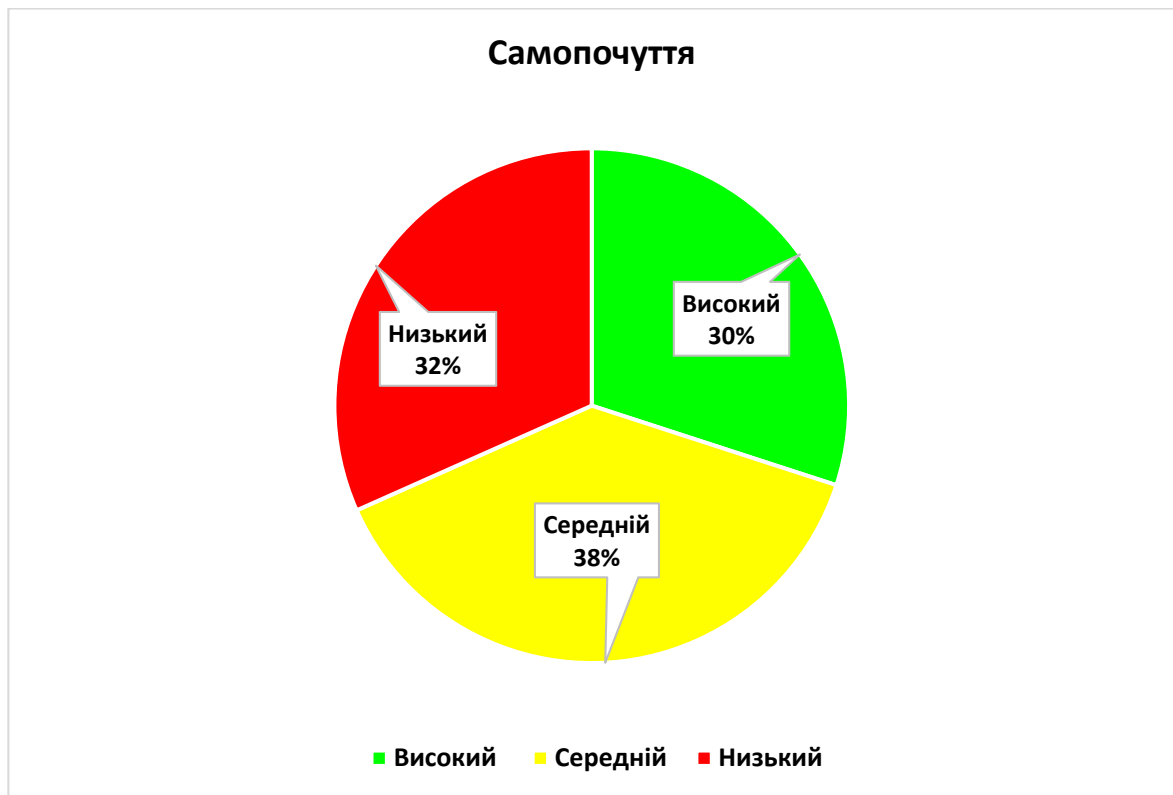
Також хочу представити результати дослідження соціальної фрустрованості за віковою категорією.

**Рис. 2.13. Результати дослідження соціальної фрустрованості за віковою категорією**



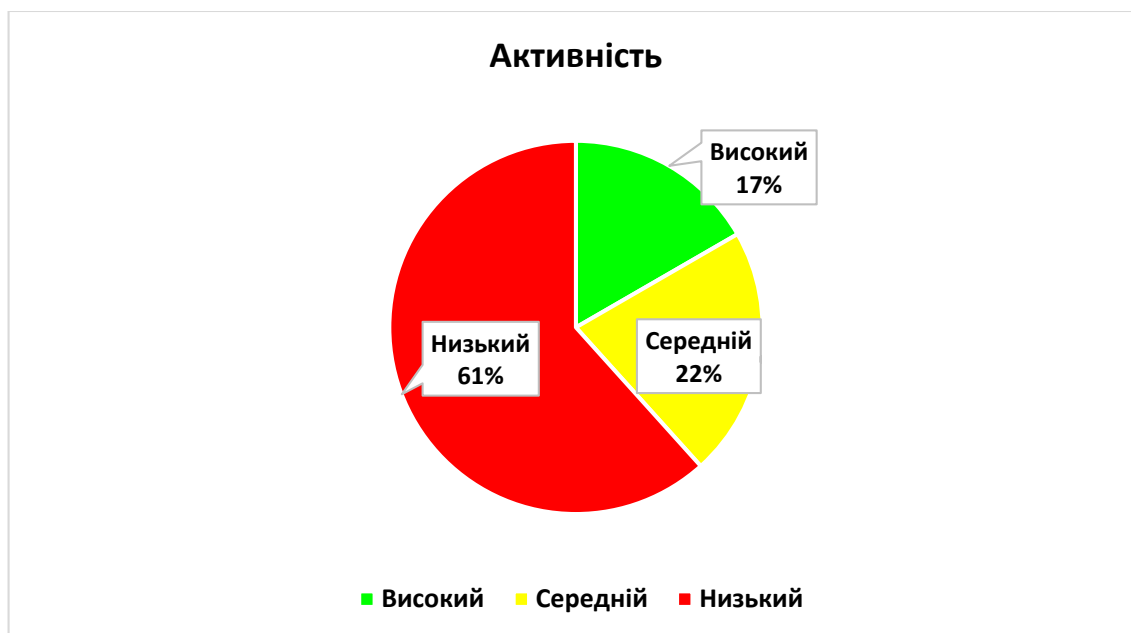
На діаграмі представлено вікові категорії та їх рівень соціальної фрустрованості. Респонденти 18-20 років мають всі рівні фрустрованості окрім підвищеного. Отже, у 2-х людей відсутній рівень соціальної фрустрованості, 10 осіб має дуже низький рівень соціальної фрустрованості, 7 осіб має понижений рівень фрустрованості, 4 особи невизначений рівень, і 2 особи помірний рівень соціальної фрустрованості. Перейдемо до вікової категорії 21-35 років, дана категорія також має всі рівні окрім підвищеного, отже, у 1 особи відсутній рівень соціальної фрустрованості, 6 осіб мають дуже низький рівень, 5 осіб мають понижений рівень фрустрованості, 3 особи невизначений рівень, та 2 особи мають підвищений рівень соціальної фрустрованості. І розглянемо третю вікову категорію 36-50 років, отже як ми бачимо на діаграмі представлено не всі рівні соціальної фрустрованості. В даній категорії відсутній рівень помірний та немає «відсутній». Дуже низький рівень соціальної фрустрованості мають 6 осіб, понижений рівень мають 6 осіб, невизначений рівень мають 3 особи, а також 1 особа має підвищений рівень соціальної фрустрованості. Отже 18-20 років найбільша кількість має дуже низький рівень, 21-35 років найбільша кількість також має дуже низький рівень, і 36-50 років однакова кількість між дуже низьким рівнем та пониженим.

**Рис. 2.14. Результати дослідження самопочуття особистості за методикою самооцінки функціонального стану «САН» В. А. Доскін.**



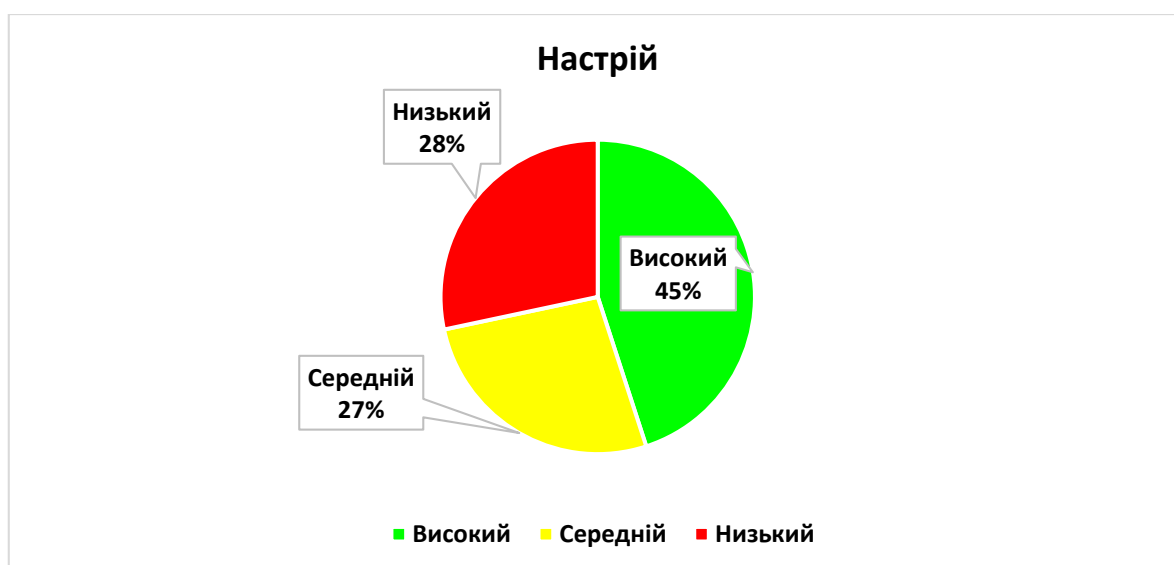
На діаграмі ми бачимо майже однаковий розподіл між показниками. Отже, високий показник самопочуття мають 30% досліджуваних. Середній показник самопочуття мають 38% досліджуваних. І низький показник самопочуття мають 32% опитуваних. Але найбільший відсоток як ми бачимо припадає на середній показник самопочуття.

Рис. 2.15. Результати дослідження активності особистості за методикою самооцінки функціонального стану «САН» В. А. Доскін.



На даній діаграмі ми можемо побачити, що активність у нас вже не така рівномірна, як самопочуття. Отож високий показник активності у 17% досліджуваних. Середній показник активності у 22% досліджуваних, і низький показник активності аж у 61%. Отже, бачимо що найбільший відсоток припадає на низький показник активності, і найменший відсоток у високого показника активності.

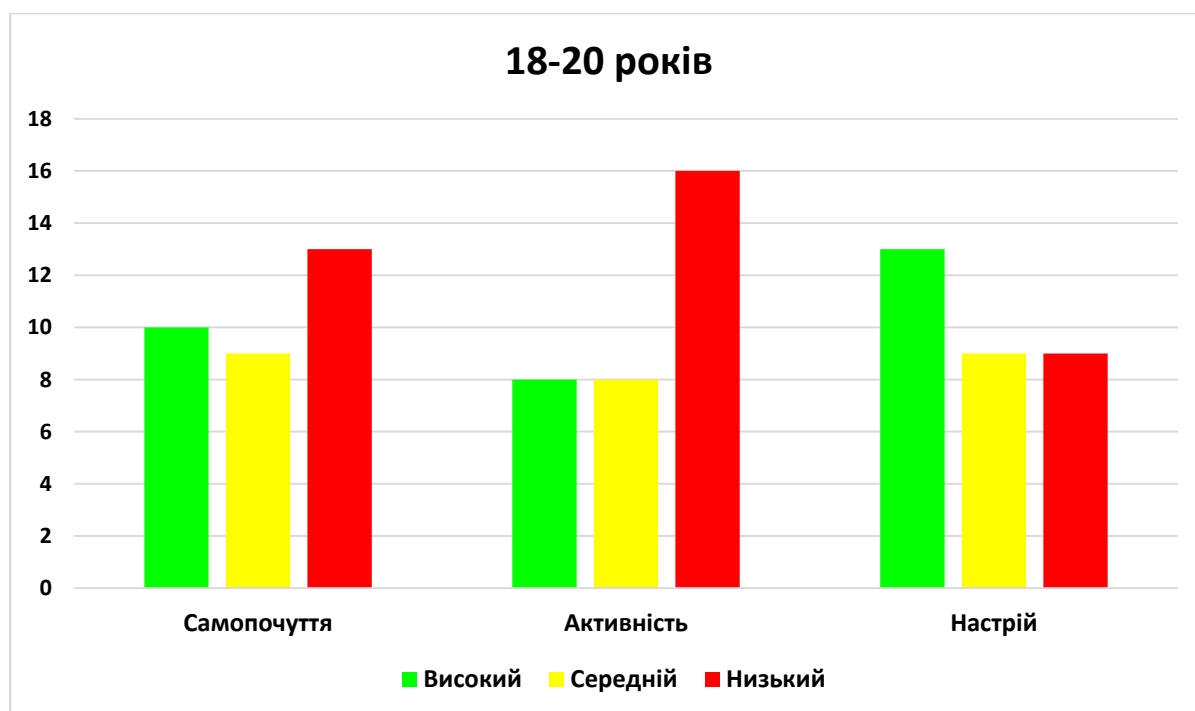
Рис. 2.16. Результати дослідження настрою особистості за методикою самооцінки функціонального стану «САН» В. А. Доскін.



На цій діаграмі ми можемо побачити, що також не рівномірний розподіл відсотків. Високий показник настрою тут найбільший, це 45%. Середній показник настрою припадає на 27%, а низький показник настрою у 28% досліджуваних. Отже в даній діаграмі найбільший відсоток у високого показника настрою.

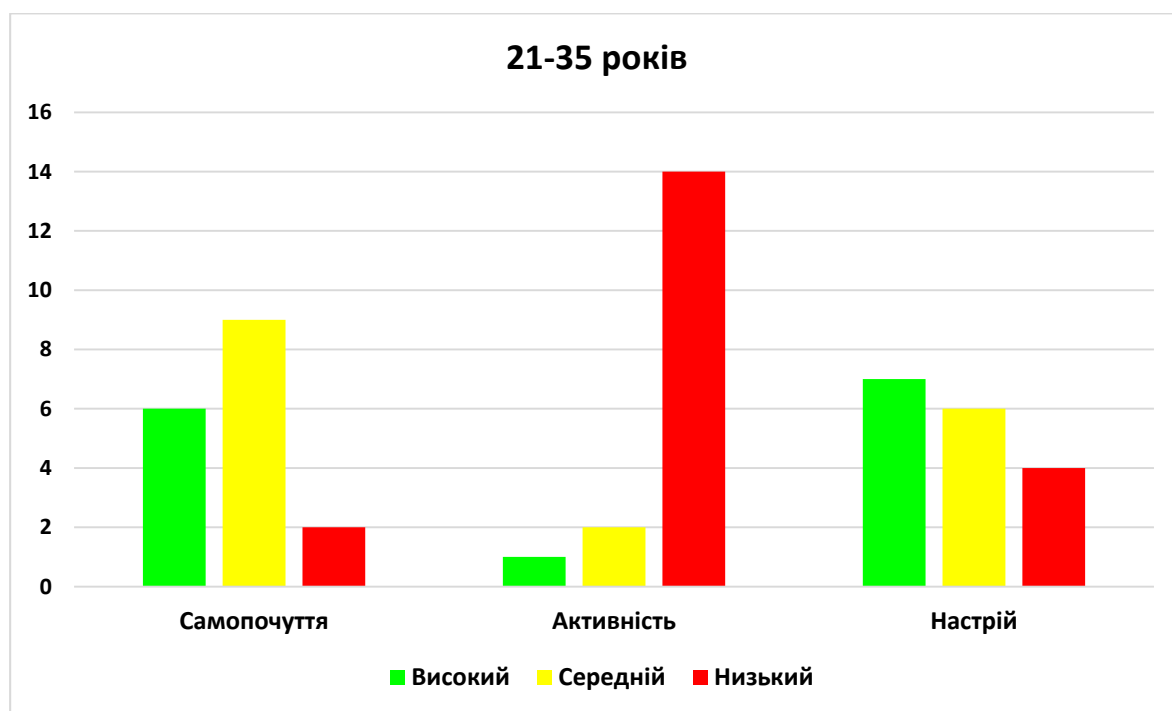
Якщо порівнювати всі три діаграми з методики САН, то можна побачити, що в першій діаграмі самопочуття був майже рівномірний розподіл, але все ж таки найвищий відсоток був у середнього показника самопочуття. Тобто більша кількість респондентів мають середній показник самопочуття. Якщо ж подивитися на другу діаграму, де ми досліджували активність, то там найбільший відсоток припадає на низький показник активності, тобто більшість мають низьку активність. І якщо поглянути на третю діаграму, де ми досліджували настрої, то ми побачимо що найбільший відсоток припадає на високий показник настрою. Тобто більшість опитуваних мають високий, піднесений настрої.

**Рис. 2.17. Результати дослідження самопочуття, активність та настрої особистості за віковими категоріями (18-20 років)**



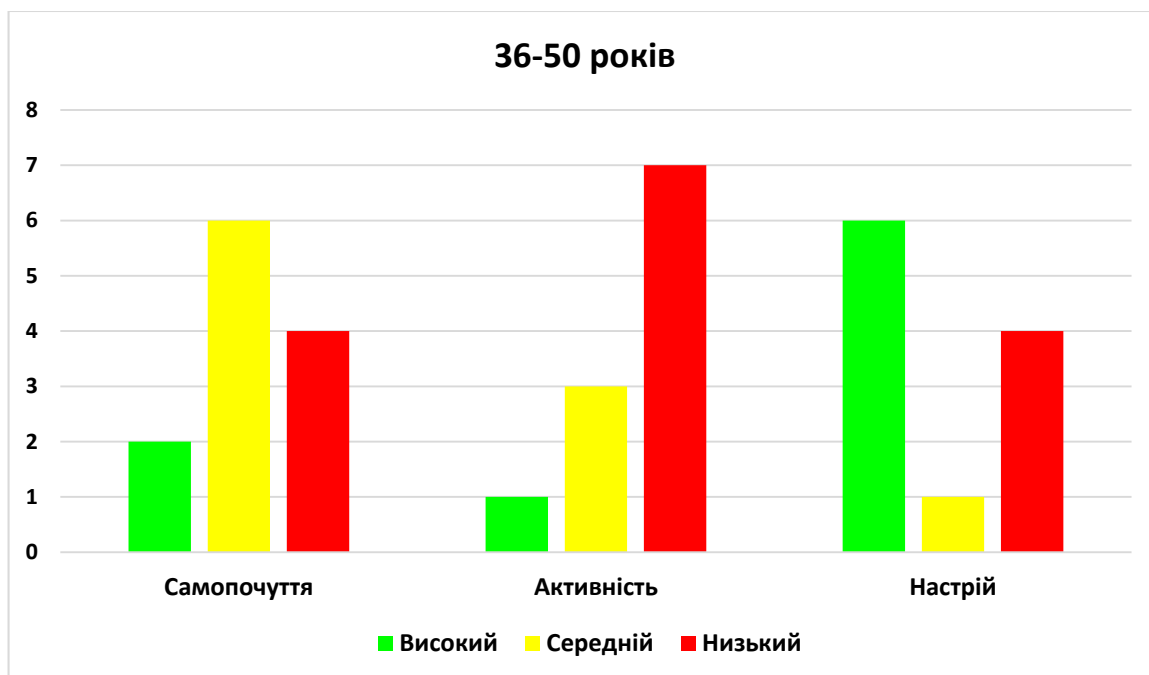
На цій діаграмі, ми бачимо, що самопочуття у людей віком 18-20 років найвищий стопчик це червоний, отже це означає низький показник, високий і середній показник майже на одному рівні. Активність у людей віком 18-20 років також можна побачити найбільше низький показник, а високий і середній на одному рівні. І настрої ми бачимо, що найбільший стопчик припадає на високий показник, а середній і низький на одному рівні. Отже, з цієї діаграми видно, що у більшості опитуваних низьке самопочуття, низька активність і високий настрої.

**Рис. 2.18. Результати дослідження самопочуття, активність та настрої особистості за віковими категоріями (21-35 років)**



На даній діаграмі можна спостерігати такі результати: у людей віком 21-35 років самопочуття найбільше середній показник, а найнижче низький показник, активність у людей віком 21-35 найбільший стопчик це низький показник, а найменший стопчик це високий показник, тобто активність майже у всіх опитуваних такого віку низька. А от настрої у респондентів 21-35 років найвищий стопчик це високий показник, а найменший стопчик це низький показник. Отже у досліджуваних віком 21-35 років середнє самопочуття, низька активність та високий настрої.

**Рис. 2.19. Результати дослідження самопочуття, активність та настрої особистості за віковими категоріями (36-50 років)**



На діаграмі ми бачимо, що у людей віком 36-50 років самопочуття найбільше на середньому рівні, а найменше на високому рівні. Активність найбільше на низькому рівні, а найменше на високому рівні. І настрої найбільше на високому рівні, а найменше на середньому рівні. Отже, у людей віком 36-50 років, середнє самопочуття, низька активність, і високий настрій.

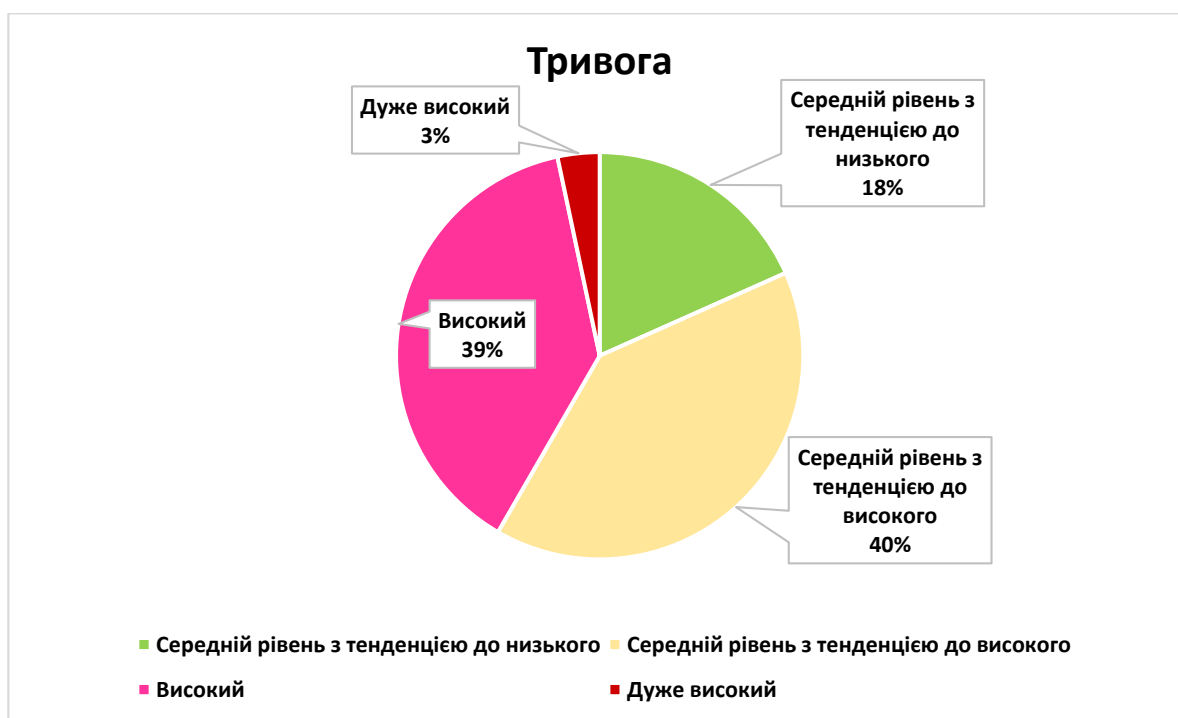
**Таблиця 2.1. Загальний підсумок найвищих та найнижчих результатів дослідження самопочуття, активність та настрої особистості за віковими категоріями**

Функціональний стан	Вік досліджуваних		
	18-20 років	21-35 років	36-50 років
Самопочуття	Низький рівень	Середній рівень	Середній рівень
Активність	Низький рівень	Низький рівень	Низький рівень
Настрій	Високий рівень	Високий рівень	Високий рівень

Отже, в таблиці я представила загальні результати по всім віковим категоріям, найнижчих та найвищих рівнів, які було показано вище в діаграмах. Як ми бачимо

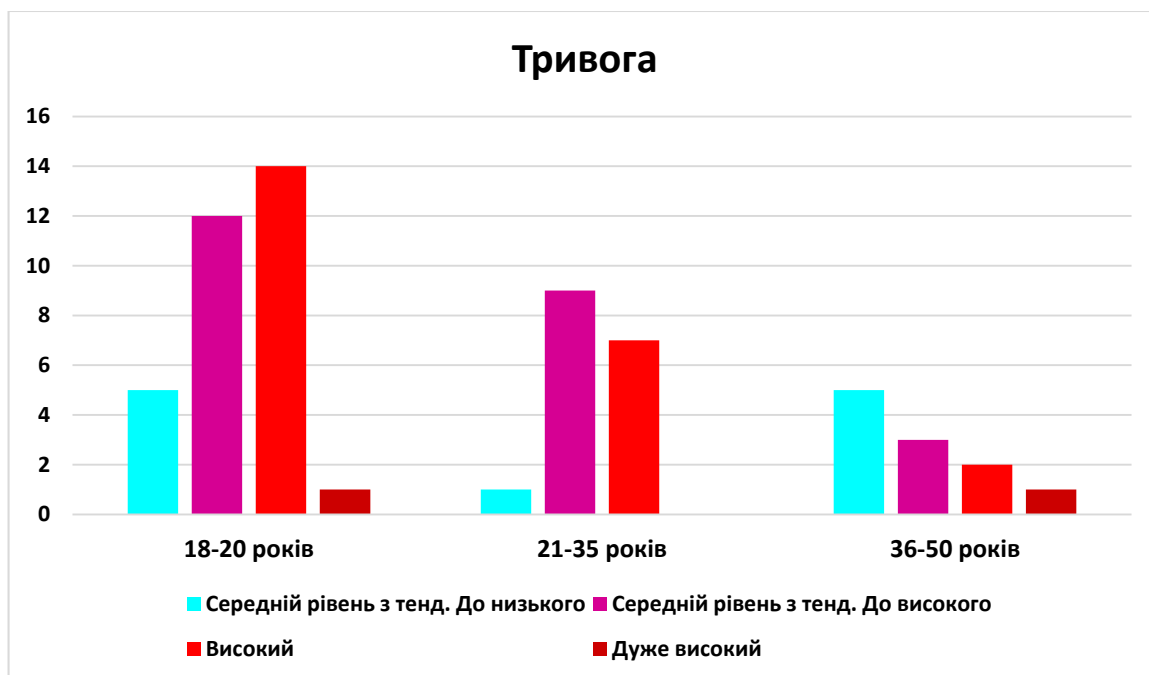
самопочуття у досліджуваних 18-20 років найбільший показник був на низькому рівні, у 21-35 та 36-50 років у них на середньому рівні. Активність у всіх вікових категоріях найбільший показник припав на низький рівень, тобто у більшості досліджуваних низька активність. І настрої як ми бачимо в таблиці у всіх вікових категоріях найбільший показник був у високому рівні. Тобто у більшості досліджуваних гарний піднесений настрої, не дивлячись навіть на низьку активність та середнє самопочуття.

**Рис. 2.20. Результати дослідження прояву тривоги особистості за методикою Дж. Тейлор, в модифікації В.Г. Норакідзе**



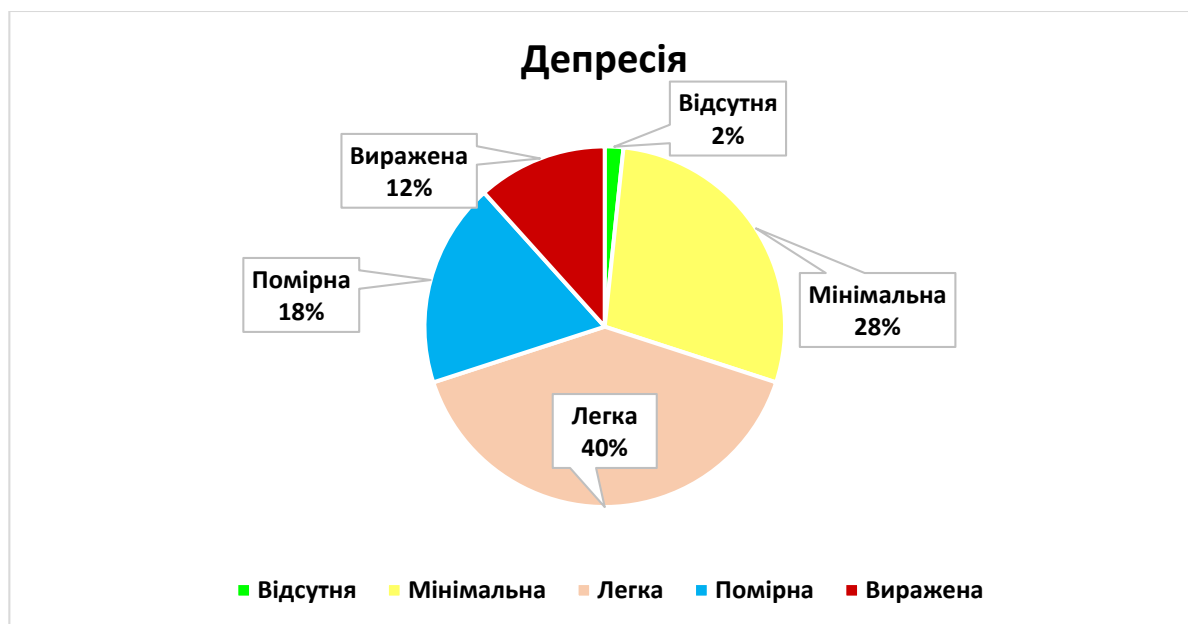
На даній діаграмі представлені результати дослідження прояву тривоги. Як ми бачимо низький рівень взагалі відсутній на діаграмі. Середній рівень з тенденцією до низького мають 18% опитуваних серед усієї вибірки. Середній рівень з тенденцією до високого мають 40% опитуваних. Високий рівень мають 39% досліджуваних, і дуже високий рівень мають 3% опитуваних. Отже, як ми бачимо найбільші відсотки припадають на середній рівень з тенденцією до високого, а також на високий рівень.

**Рис. 2.21. Результати дослідження прояву тривоги особистості за віковими категоріями**



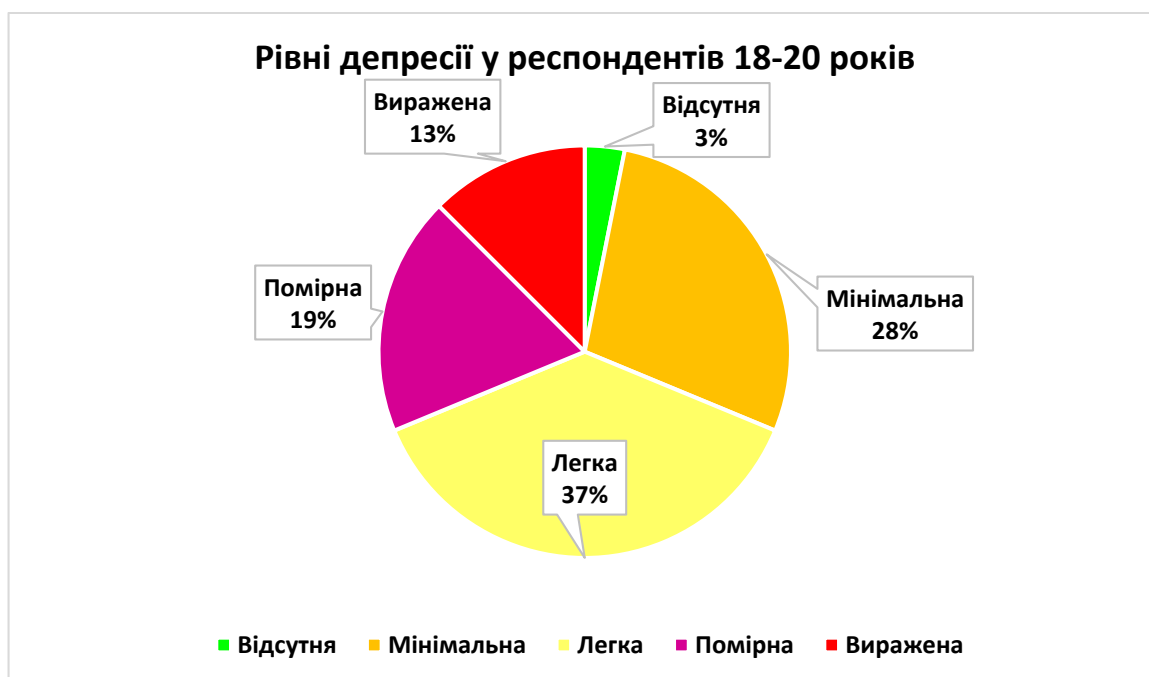
На діаграмі ми бачимо, розподіл рівнів тривоги за віковими категоріями. У опитуваних віком 18-20 років ми бачимо що найбільші результати це високий рівень тривоги, а також як ми бачимо високий стопчик середній рівень з тенденцією до високого, також у даній віковій категорії присутні рівні середній з тенденцією до низького, і навіть дуже високий. У віковій категорії 21-35 років ми бачимо що найбільший показник припадає на середній рівень з тенденцією до високого, а також наступний за показником високий рівень, також в даній віковій категорії присутній рівень середній з тенденцією до низького, але як бачимо він дуже маленький. І в даній віковій категорії відсутній рівень дуже високий. І у віковій категорії 36-50 років, найбільший показник середній рівень з тенденцією до низького, також ми бачимо, що в даній віковій категорії присутні рівні середній з тенденцією до високого, високий рівень, і маленький показник дуже високого рівня. Отже, як ми бачимо по діаграмі можна зробити висновок що молоді люди мають високий рівень тривоги, а люди старшого віку менше тривожаться.

**Рис. 2.22. Результати дослідження рівнів прояву депресивних станів особистості за методикою В. А. Жмурова**



На діаграмі ми бачимо рівні прояву депресії у досліджуваних. Відсутня депресія є у 2% опитуваних, мінімальну депресію мають 28% опитуваних. Легка депресія є у 40% опитуваних. Помірна депресія присутня у 18% опитуваних. І виражена депресія присутня у 12% опитуваних.

**Рис. 2.23. Результати дослідження рівня прояву депресивних станів у віковій категорії 18-20 років**



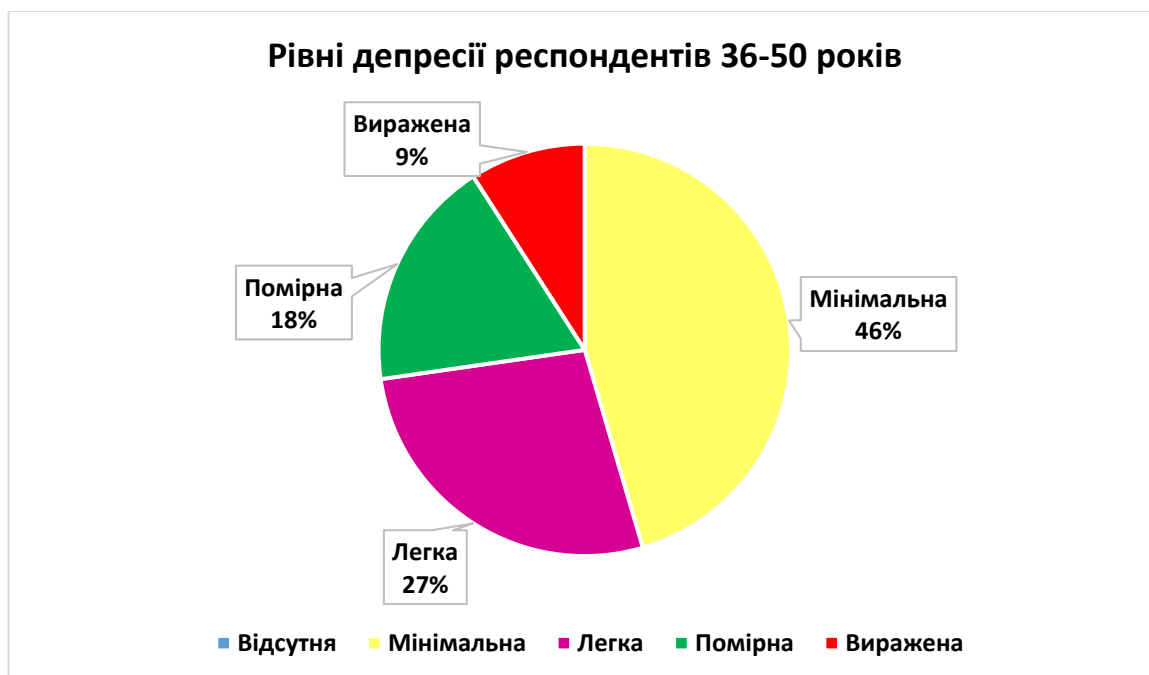
На діаграмі ми бачимо що у респондентів віком 18-20 років відсутня депресія у 3%, мінімальна депресія у 28% опитуваних. Легка депресія є у 37%. Помірна депресія присутня у 19%, і виражена депресія є у 13% опитуваних. Найбільший відсоток припадає на легку депресію.

**Рис. 2.24. Результати дослідження рівня прояву депресивних станів у віковій категорії 21-35 років**



На діаграмі ми бачимо що у респондентів віком 21-35 років відсутня депресія не представлена на діаграмі, тобто її немає, мінімальна депресія у 17% опитуваних. Легка депресія є у 53%. Помірна депресія присутня у 18%, і виражена депресія є у 12% опитуваних. Найбільший відсоток припадає на легку депресію.

**Рис. 2.25. Результати дослідження рівня прояву депресивних станів у віковій категорії 36-50 років**



На діаграмі ми бачимо що у респондентів віком 36-50 років не відображено шкалу відсутня тривога, оскільки усі досліджувані такого віку мають наявну депресію але в різних рівнях. Мінімальна депресія у 46% опитуваних. Легка депресія є у 27%. Помірна депресія присутня у 18%, і виражена депресія є у 9% опитуваних. Найбільший відсоток припадає на мінімальну депресію депресію.

**Таблиця 2.2. Рівні прояву депресивних станів респондентів різних вікових груп (за методикою В.А. Жмурова)**

Рівні прояву депресивних станів	Респонденти	Респонденти	Респонденти
	32 особи/18-20р. к-сть осіб у %	17 осіб/21-35р. к-сть осіб у %	11 осіб/36-50р. к-сть осіб у %
Депресія відсутня	3	-	-
Депресія мінімальна	28	17	46
Депресія легка	37	53	27
Помірна депресія	19	18	18
Виражена депресія	13	12	9

Якщо порівнювати усі результати за всіма віковими категоріями то у нас виходить що найбільш високий ступінь вираженості депресивних станів – виражена депресія у групі респондентів віком 18-20 років (13% осіб). У вікових категоріях 21-35 років менший відсоток він складає (12% осіб) та 36-50 років (9% осіб). Ці дані можуть свідчити про те, що молоді люди, які є студенти, – гостро розуміють всю складність того, що трапилося, (війна) і тому почувають себе приголомшеними, розгубленими, починають замислюватися над тим, що їх чекає у майбутньому. Як продовжувати навчання в умовах воєнного стану? Через такі думки молоді люди втрачають позитивний настрій, відчують тривогу, страх, та все частіше піддаються стресу та депресії.

Люди середнього віку виявили меншу схильність до депресії, порівняно з попередньою групою респондентів, можна припустити що такі результати через те, що на них впали турботи про дітей, а також пошуки безпечних місць проживання для рідних, пошуки роботи та несприятливі умови праці. Ці обставини спонукали їх до активних дій, мобілізації психофізіологічних можливостей особистості, подолання страху, тривоги, та депресії.

### Кореляційний аналіз

З метою визначення кореляційних зв'язків між психічними станами, такими як: соціальна фрустрованість, тривога, депресія, а також шкалами самопочуття, активність, настрій була проведена математична обробка даних за коефіцієнтом кореляції Спірмена, за допомогою програми jamovi. (Додаток 3)

Таблиця 2.3.

#### Результати кореляційного аналізу

	Фрустрація	Самопочуття	Активність	Настрій	Тривога
Самопочуття	-0.366**				
Активність	0.386**	-0.757***			
Настрій	-0.426***	0.755***	-0.612***		
Тривога	0.307*	-0.535***	0.435***	-0.474***	
Депресія	0.306*	-0.478***	0.389**	-0.484***	0.620***

За результатами обрахунку кореляційного зв'язку бачимо, що наявний статистично значимий обернений зв'язок між **фрустрацією та самопочуттям** на рівні значущості  $p \leq 0.01$  ( $r = -0.366$ ), отже це означає, що чим краще самопочуття людини, тим менше людина фрустрована. Або навпаки - якщо чим гірше самопочуття людини, тим більше вона фрустрована.

Також, бачимо, що є статистично значимий зв'язок між **фрустрацією та активністю**, на рівні значущості  $p \leq 0.01$  ( $r = 0.386$ ), отже це означає, що чим більша активність особистості, тим вища фрустрація, тобто коли людина активна, в неї в житті трапляються багато задач, багато цілей, але деякі можуть не вдаватися, людина розчаровується і з'являється фрустрація. Також чим менш активна людина, в неї нижча фрустрація. Відповідно якщо людина нічого не робить, ні до чого не прагне, то і фрустрація в неї буде на низькому рівні.

За результатами обрахунку кореляційного зв'язку бачимо, що наявний статистично значимий обернений зв'язок між **фрустрацією та настроєм** на рівні значущості

$p \leq 0.001$  ( $r = -0.426$ ), отже це означає що чим вища фрустрація у людини, тим гірший настрій. Або навпаки – якщо низька фрустрація, то кращий настрій.

Також, бачимо, що є статистично значимий зв'язок між **фрустрацією та тривогою**, на рівні значущості  $p \leq 0.05$  ( $r = 0.307$ ), отже це означає, що чим більш тривожна людина, тим вища у неї буде фрустрація, і навпаки, чим менш тривожна людина, відповідно і фрустрація буде низькою.

Ще є статистично значимий зв'язок між **фрустрацією та депресією**, на рівні значущості  $p \leq 0.05$  ( $r = 0.306$ ), отже це означає чим більш тривожна людина, тим вища фрустрація, і навпаки, чим менш тривожна людина, відповідно і фрустрація у неї буде на низькому рівні.

Також, бачимо, що є статистично значимий обернений зв'язок між **самопочуттям та тривогою**, на рівні значущості  $p \leq 0.001$  ( $r = -0.535$ ), отже це означає, чим більш людина тривожна, тим гірше в неї самопочуття. Або навпаки – чим менш людина тривожна, тим краще в неї самопочуття.

Ще є статистично значимий обернений зв'язок між **самопочуттям та депресією**, на рівні значущості  $p \leq 0.001$  ( $r = -0.478$ ), отже це означає чим більш людина депресивна, тим гірше у неї самопочуття, і навпаки – чим менш людина депресивна, тим краще у неї самопочуття.

Також можемо побачити в таблиці значимий зв'язок між **активністю та тривогою** на рівні значущості  $p \leq 0.001$  ( $r = 0.435$ ), це означає що чим більше людина тривожиться, тим вища активність, і навпаки, чим менше людина тривожиться тим нижча активність.

Також можемо побачити в таблиці значимий зв'язок між **активністю та депресією** на рівні значущості  $p \leq 0.01$  ( $r = 0.389$ ), це означає що чим більш депресивна людина, тим вища активність, і навпаки, чим менше депресивна людина, тим нижча активність.

За результатами обрахунку кореляційного зв'язку бачимо, що наявний статистично значимий обернений зв'язок між **настроєм та тривогою** на рівні значущості  $p \leq 0.001$  ( $r = -0.474$ ), отже це означає, чим вища у людини тривога, тим гірший настрій, і навпаки – чим менша тривога у людини, тим кращий настрій.

Також, бачимо, що є статистично значимий обернений зв'язок між **настроєм та депресією**, на рівні значущості  $p \leq 0.001$  ( $r = -0.484$ ), отже це означає, чим більш депресивна людина, тим гірший настрій, і навпаки – чим менш депресивна людина, тим кращий настрій.

І останнє, є статистично значимий зв'язок між **тривогою та депресією**, на рівні значущості  $p \leq 0.001$  ( $r = 0.620$ ), отже це означає, що чим більш депресивна людина, тим вищий рівень тривоги у неї. І навпаки – чим менш депресивна людина, тим нижчий рівень тривоги у неї.

Отже, ми бачимо що кореляційний зв'язок є між усіма психічними станами, як прямий так і обернений.

### Дисперсійний аналіз

З метою визначення впливу соціальних чинників на психічні стани особистості в умовах війни, було проведено однофакторний дисперсійний аналіз за критерієм Уелча, а також Фішера, за допомогою програми jamovi.

Однофакторний (One-way) ANOVA дозволяє перевірити вплив однієї чи кількох незалежних змінних на одну залежну змінну.

В нашому випадку соціальні чинники є незалежною змінною, а психічні стани (тривога, депресія, фрустрація та САН) є залежними змінними.

Спочатку ми перевірили гомогенність дисперсій. Для перевірки гомогенності (однорідності) дисперсій використовується критерій Левіна. У результаті було отримано такі дані:

**Рис. 2.26. Результати однорідності дисперсій.**

Тест однородности дисперсий (Левен)				
	F	df1	df2	p
Фрустрація	2.922	4	55	0.029
Самопочуття	1.113	4	55	0.360
Активність	0.630	4	55	0.643
Настрій	0.553	4	55	0.698
Тривога	0.656	4	55	0.625
Депресія	1.595	4	55	0.189

Якщо рівні значущості в досліджуваних ознаках менші за 0,05, то це свідчить про нерівні дисперсії, і тоді ми використовуємо критерій Уелча. Отже як ми бачимо на малюнку рівень значущості менший за 0,05 тільки в фрустрації. Для фрустрації використовуємо Уелча.

Якщо рівні значущості в досліджуваних ознаках більші за 0,05, то аналізовані сукупності є однорідними за всіма ознаками і тоді ми використовуємо Фішера. Отже як ми бачимо для всіх інших психічних станів ми використовуємо Фішера.

Далі перевірили на нормальність розподілу. Для перевірки нормального розподілу використовується критерій Шапіро-Уїлк. У результаті було отримано такі дані:

**Рис. 2.27. Результати перевірки на нормальність розподілу**

Тест на нормальність (Шапіро-Уїлк)		
	W	p
Фрустрація	0.986	0.727
Самопочуття	0.972	0.186
Активність	0.980	0.446
Настрій	0.977	0.325
Тривога	0.984	0.636
Депресія	0.977	0.332

*Примечание. Малое значение p предполагает нарушение предположения о нормальности*

Якщо  $p < 0.05$ , то це свідчить про не нормальний розподіл, якщо  $p > 0.05$ , то це свідчить про нормальний розподіл. Отже, в даній таблиці можна побачити, що у нас всі значення більші за 0.05, і це говорить про нормальний розподіл.

Здійснення ANOVA надало такі результати:

Рис. 2.28 Результати однофакторного дисперсійного аналізу в програмі jamovi

### Однофакторный дисперсионный анализ

Однофакторный дисперсионный анализ		F	df1	df2	p
Фрустрація	Уэлч	0.352	4	19.4	0.839
	Фишер	0.678	4	55	0.610
Самопочуття	Уэлч	1.189	4	20.2	0.346
	Фишер	1.021	4	55	0.405
Активність	Уэлч	0.877	4	19.6	0.496
	Фишер	0.803	4	55	0.528
Настрій	Уэлч	0.656	4	19.2	0.630
	Фишер	0.649	4	55	0.630
Тривога	Уэлч	0.832	4	19.1	0.521
	Фишер	0.543	4	55	0.705
Депресія	Уэлч	2.762	4	18.8	0.058
	Фишер	1.681	4	55	0.168

Для фрустрації ми дивимось критерій Уелча, оскільки там «нерівна дисперсія», а для інших психічних станів дивимось критерій Фішера.

Якщо рівень значимості  $p < 0.05$  то це свідчить про те, що є відмінності і відповідно вплив також є.

Якщо рівень значимості  $p > 0.05$  то це свідчить про те, що немає відмінностей і відповідно впливу також немає.

Отже, як ми бачимо на малюнку, у нас всі значення більші за 0.05, і це говорить про те, що соціальні чинники не впливають на психічні стани особистості в умовах війни.

Такий результат ми могли отримати через те, що більшість вибірки були психологи (ті хто вже працюють психологами, і студенти які навчаються на психологів), можливо у них краще розвинені навички саморегуляції. За рахунок специфіки професії, вони краще саморегулюються, і відповідно соціальні чинники, не впливають на розбалансування внутрішньоособистісних конструктів.

І ще один фактор який міг спричинити такі результати дослідження – це умови війни. Тобто люди живуть настільки в небезпечних умовах, що фактично це

середовище перестало на них впливати. Наприклад коли ракетний обстріл, ніхто не знає куди може прилетіти, але при цьому більшість людей не ходять до укриттів. Тобто наприклад переїзд як соціальний чинник порівняно з ракетою яка може прилетіти це ніщо, втрата житла як соціальний чинник порівняно з втратою особистого життя це також ніщо. Втрата близької людини як соціальний чинник це травмує людину, боляче для кожного, але на превеликий жаль в теперішніх умовах, в умовах війни, втрат настільки багато, ми бачимо кожного дня по новинах, в стрічках соціальних мереж, що навіть цей соціальний чинник став якимось звичним. Війна внесла настільки багато стресогенних чинників, що для того аби людині зберегтись, психіка знизил рівень реагування. Тому більшість просто не реагують на небезпеку, або інші негативні події оточення так, якби реагували до війни.

## Висновок до 2 розділу

У другому розділі, дипломної роботи ми дослідили вплив соціальних чинників на психічні стани особистості в умовах війни. Було використано 4 методики і власно розроблену анкету. Було встановлено наступне:

За допомогою власно розробленої анкети були встановлені такі соціальні чинники: переїзд, обстріли, втрата житла, окупація, втрата близької людини.

Як показало дослідження у більшості респондентів показники соціальної фрустрованості на низькому рівні або пониженому. І це доволі гарний результат.

У своєму дипломі я досліджувала самопочуття, активність та настрої респондентів, найвищий відсоток був у середнього показника самопочуття. Тобто більша кількість респондентів мають середній показник самопочуття. Також найбільший відсоток припадає на низький показник активності, тобто більшість мають низьку активність. І найбільший відсоток припадає на високий показник настрою. Тобто більшість опитуваних мають високий, піднесений настрої.

Великий відсоток досліджуваних мають середній рівень з тенденцією до високого і високий рівень прояву тривоги в умовах війни.

Також в дипломній роботі я досліджувала депресивний стан особистості в умовах війни, і найбільший відсоток припадає на легкий рівень, але також є помірна і виражена депресія. Отже в дипломній роботі я досліджувала вплив соціальних чинників на психічні стани особистості в умовах війни.

Був проведений кореляційний аналіз, який підтвердив зв'язки між психічними станами, на рівнях значущості  $p \leq 0.01$  та  $p \leq 0.001$ .

Також був проведений однофакторний дисперсійний аналіз, який показав, що соціальні чинники не впливають на психічні стани особистості в умовах війни.

## ВИСНОВКИ

У результаті проведеного теоретичного й емпіричного дослідження впливу соціальних чинників на психічні стани особистості в умовах війни, можна зробити наступні висновки:

1. На основі теоретичного аналізу літератури встановлено, що особистість формується під впливом різноманітних зовнішніх та внутрішніх чинників, які можуть стимулювати або стримувати її соціальний розвиток. Це включає в себе не лише взаємодію з оточуючим соціумом, але й особисту участь у соціальній діяльності та самооцінку.

Психічний стан є важливою характеристикою психічної діяльності людини, яка визначається як тимчасовий та змінний аспект психіки, залежний від впливу різних зовнішніх та внутрішніх чинників. Він проявляється у специфічному перебігу психічних процесів та поведінкових реакціях особи, включаючи елементи емоційного переживання.

Сучасна військова ситуація в Україні має серйозний вплив на психічний стан населення, особливо на дітей та підлітків, які переживають воєнні події. Негативні емоції, стрес, тривога, депресія та інші психічні стани стають невід'ємною частиною життя людей, що знаходяться під впливом воєнних дій та конфліктів.

Збройні конфлікти та війна створюють навколишнє середовище, яке заповнене стресом, невизначеністю та загрозою для життя, що сильно впливає на психічне здоров'я людей. Вони стикаються з різними викликами, такими як обмеження свободи руху, небезпека життя, втрата близьких, евакуація та постійний стрес.

Отже, розуміння та врахування психічних станів людей, які переживають воєнні конфлікти, важливо для розвитку ефективних програм психологічної підтримки та покращення психологічного благополуччя як окремої особистості, так і суспільства загалом.

2. Для дослідження впливу соціальних чинників на психічні стани особистості в умовах війни, нами було розроблено анкету для визначення

соціальних чинників. І ось які соціальні чинники ми визначили: переїзд, обстріли, окупація, втрата житла, а також втрата близької людини.

Також за допомогою методик досліджували психічні стани: соціальна фрустрованість, самопочуття, активність, настрій, тривога, а також депресія.

І ось які результати ми отримали: соціальна фрустрованість у більшості респондентів низький(48%) показник та понижений(25%).

Самопочуття значний відсоток був у середнього рівня(38%) Тобто більша кількість респондентів мають середній рівень(між низьким та високим) самопочуття. Також найбільший відсоток припадає на низький(61%) показник активності, тобто більшість мають низьку активність. І найбільший відсоток припадає на високий(45%) показник настрою. Тобто більшість опитуваних мають високий, піднесений настрій.

Значний відсоток досліджуваних мають середній рівень з тенденцією до високого(40%) і високий рівень(39%) прояву тривоги в умовах війни.

Щодо переживання депресивних станів особистості в умовах війни, то найбільший відсоток припадає на легкий рівень(40%), але також є помірна(18%) і виражена(12%) депресія.

3. З метою визначення кореляційних зв'язків між психічними станами, такими як: соціальна фрустрованість, тривога, депресія, а також шкалами самопочуття, активність, настрій була проведена математична обробка даних за коефіцієнтом кореляції Спірмена, за допомогою програми jamovi.

Був підтверджений зв'язок між усіма психічними станами, на рівнях значущості  $p \leq 0.01$  та  $p \leq 0.001$ . Тобто, це означає що виявлений тісний зв'язок між усіма психічними станами.

4. З метою визначення впливу соціальних чинників на психічні стани особистості в умовах війни, було проведено однофакторний дисперсійний аналіз за критерієм Уелча, а також Фішера, за допомогою програми jamovi.

Дисперсійний аналіз нам показав, що соціальні чинники прямо не впливають на психічні стани особистості в умовах війни.

Такий результат ми могли отримати через те, що більшість вибірки були психологи (ті хто вже працюють психологами, і студенти які навчаються на психологів), можливо у них краще розвинені навички саморегуляції. За рахунок специфіки професії, вони краще саморегулюються, і відповідно соціальні чинники, не впливають на розбалансування внутрішньоособистісних конструктів.

І ще один фактор який міг спричинити такі результати дослідження – це умови війни. Тобто люди живуть настільки в небезпечних умовах, що фактично це середовище перестало на них впливати. Наприклад коли ракетний обстріл, ніхто не знає куди може прилетіти, але при цьому більшість людей не ходять до укриттів. Війна внесла настільки багато стресогенних чинників, що для того аби людині зберегтись, психіка знизила рівень реагування. Тому більшість просто не реагують на небезпеку, або інші негативні події оточення так, якби реагували до війни.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Березіна С. Б . Чинники і механізми формування соціальних ризиків поведінкового типу ст. 135
2. Бондаренко І. "СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНА ДІЯЛЬНІСТЬ У ЗАКЛАДАХ ОСВІТИ З ПЕРШОКЛАСНИКАМИ" 2020 рік 10 сторінка
3. Варій М. Й. Загальна психологія: підр. для студ. вищ. навч. закл., 3-тє вид. Київ: Центр учбової літератури, 2009. 1007 с
4. Варій М. Й., Козяр М. М., Коваль М. С. Військова психологія і педагогіка: посібник / за заг. ред.. М. Й.Варія. Львів: Вид-во «Сполом», 2003. 621 с.
5. Веракіс. А.І., Завалевський. Ю.І.Основи психології: навч. посібник для студентів вищих навчальних закладів. Київ:Р.И.Ф., 2015, 415 с.
6. Галецька, І., Сосновський Т. Психологія здоров'я: теорія і практика. Львів: Вид. центр ЛНУ ім. І. Франка. 2006
7. Журба К. Війна як чинник впливу на смисложиттєву сферу сучасних підлітків. 2022 с. 105
8. Зливков В. Л., Лукомська С. О., Федан О. В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Київ: Педагогічна думка, 2016. 219 с.
9. Ігумнова О.Б. Модель та програма психокорекції негативних психічних станів студентів ВНЗ. Вісник Національного університету оборони України. 2013. Вип. 5. С. 215–221
10. Інтернет ресурс Психологічна енциклопедія <https://www.psykholoh.com/post/%D0%BD%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%80%D1%96%D0%B9-%D1%86%D0%B5>
11. Карамушка Л. М. Психічне здоров'я особистості під час війни: як його зберегти та підтримати: метод. рекомендації. Київ : Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2022. 52 с
12. Карамушка, Л., Креденцер, О., Терещенко, К., Лагодзінська, В. Івкін, В., Ковальчук, О.С. Особливості психічного здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій в умовах війни. Організаційна психологія. Економічна психологія, 2022. 62-74 с

13. Козирев М. П. Соціальна педагогіка : навчальний посібник. Львів : Львівський державний університет внутрішніх справ, 2020. 352 с.

14. Коун О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Копаниця О.В., Малхазов О.Р. Збірник методик для діагностики психологічної готовності військовослужбовців військової служби за контрактом до діяльності у складі миротворчих підрозділів: Методичний посібник. К.: НДЦ ГП ЗСУ, 2011. 281 с.

15. Корякіна А. РОЛЬ СОЦІАЛЬНИХ ЧИННИКІВ У РОЗВИТКУ УКРАЇНСЬКОЇ МОВИ В ОСВІТНЬОМУ ПРОЦЕСІ 651 сторінка.

16. Мацевко Т.М., Березницька У.О., Солошенко Н.В. Психічні стани військовослужбовців після повернення із зони ведення бойових дій. Вісник Національного університету оборони України, 2020. № 2. С. 59–67

17. Миронець, С.М. Тімченко, О.В. Негативні психічні стани рятувальників в умовах надзвичайної ситуації. Київ: ТОВ «Видавництво «Консультант». 2008

18. Москаленко В., Фенікс К. Соціалізація особистості: монографія / 2013 р. 540 с.

19. Осьодло В. І., Зубовський Д. С. Посттравматичне зростання особистості учасників бойових дій: сучасний стан та перспективи. Український психологічний журнал. 2017. № 1. С. 63–79.

20. Педагогіка - Зайченко І.В. 3. Вплив середовища на розвиток особистості

21. Підласий І.П.. Педагогіка. Новий курс. Книга 1. Загальні основи. Процес навчання, 2010

22. Поліщук О. С. Вплив соціальних інтернет мереж на формування «Я». Актуальні проблеми філософії та соціології. 2017. С. 93–96

23. Психологічні ресурси особистості: соціально-психологічний зміст. Збірник наукових праць за матеріалами науково-практичної конференції. Ізмаїл: РВВ ІДГУ. 2019. 87 с. (50)

24. Психологічний словник / авт.-уклад. В. В. Синявський, О. П. Сергєєнкова; ред. Н. А. Побірченко. Київ: Науковий світ, 2007. 336 с. (313)

25. Соціально-психологічні ресурси особистості в екстремальних умовах : матеріали Міжнародної науково-практичної конференції, 28 квітня 2023 року, м. Київ. Львів Торунь : Ліха-Прес, 2023. 96 с.

26. Сучасний виховний процес: сутність та інноваційний потенціал: матеріали звіт. наук.-практ. конф. Ін-ту проблем виховання НАПН України за 2021 рік. Вип. 10. Івано-Франківськ: НАІР, 2022. 220 с.

27. Томчук С. М. Динаміка негативних психічних станів у молодших школярів та шляхи їх трансформації : Психологія та суспільство. 2005. №3. С. 101-108.

28. Тюріна В. О. ВПЛИВ ВІЙСЬКОВИХ КОНФЛІКТІВ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ: КОРОТКИЙ ОГЛЯД ЗАРУБІЖНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ 2022 ст. 116

29. Українське суспільство в умовах війни. 2022: колективна монографія / С. Дембіцький, О. Злобіна, Н. Костенко та ін.; за ред. член.-кор. НАН України, д.філос. н. Є. Головахи, д. соц. н. С. Макеева. Київ: Інститут соціології НАН України, 2022. 410 с.

30. Beck A.T. Depressive neurosis // Amer. hanbd. hpsychiatry. New York, 1974, Vol. 3. P. 61 90.12,61-90

31. Comtesse, H., Powell, S., Soldo, A. et al. (2019) Long-term psychological distress of Bosnian war survivors : an 11-year follow-up of former displaced persons, returnees, and stayers. Comtesse et al. BMC Psychiatry. 19

32. Freud S. Inhibitions, Symptoms and Anxiety. The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Volume XX

33. Massad, S.G., Shaheen, M., Karam, R. et al. (2016) Substance use among Palestinian youth in the West Bank, Palestine: a qualitative investigation. BMC Public Health. 16, 800.

34. Kakaje A., Al Zohbi R., Hosam Aldeen O. et al. Mental disorder and PTSD in Syria during wartime: a nationwide crisis. BMC Psychiatry.2021, 10-12 p.

35. World health report 2001 Mental health : new understanding, new hope (2001) Geneva: Switzerland : World Health Organization

# ДОДАТКИ

## Додаток А

### Анкета

З метою проведення дипломного дослідження: **СОЦІАЛЬНІ ЧИННИКИ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ** просимо Вас дати відповідь на поставлені нижче питання. Результати опитування будуть зберігатися в хмарному середовищі і ніхто, окрім дослідника, не буде мати доступ до них. Опитування є повністю анонімним, а Ваші відповіді будуть зашифровані та узагальнені. Просимо Вас довго не замислюватися над варіантами, бо правильних чи неправильних відповідей в даному випадку немає. Намагайтеся відповідати чесно, оскільки нам дуже важлива саме Ваша реальна думка. Дякуємо за участь!

**Вкажіть будь ласка Ваш**

**Вік:**

**Стать:**

**Освіту:**

**Місце проживання:**

**1. Ви одружені**

- Так

- Ні

**2. Чи маєте ви дітей?**

- Так

- Ні

**3. Як часто ви стикаєтеся з новинами про війну?**

Щоденно

Кілька разів на тиждень

Рідко

Ніколи

**4. З яких джерел Ви дізнаєтеся про ці новини?**

- офіційні ЗМІ

- неофіційні ЗМІ

- соціальні мережі (назвіть які)

- знайомі чи родичі, які на війні

- свій варіант

**5. Як впливає війна на ваші щоденні звички і розпорядок дня?**

Значно змінює

Суттєво змінює

Не впливає

Свій варіант

**6. Чи стикалися ви зі стресовими чи травматичними ситуаціями під час війни?**

- Так

- Ні

**7. Які саме чинники (причини) викликали у Вас ці стресові чи травматичні ситуації? Перерахуйте.....**

**8. Які стани (емоції) Ви переживали у цих стресових чи травматичних ситуаціях? Перерахуйте.....**

**9. Чи відчуваєте ви вплив війни на ваш психічний стан?**

- Так

- Ні

**10. Чи мали ви можливість отримати психологічну підтримку під час війни і від кого?**

- Так

- Ні

**11. Чи відчуваєте ви підтримку від своєї родини та близьких у цей період?**

- Так

- Ні

**12. Чи відчуваєте ви підтримку від держави та громадських організацій у цей період?**

- Так

- Ні

**13. Яку саме підтримку Ви вважаєте найбільш важливою для збереження позитивних психічних станів людей під час війни?**

Методика “Особистісна шкала прояву тривоги Дж. Тейлор” (в модифікації В.Г. Норакідзе)

Текст опитувальника:

1. Я можу довго працювати не втомлюючись.
2. Я завжди виконую свої обіцянки, не зважаючи на те, зручно мені це чи ні.
3. Зазвичай руки й ноги в мене теплі.
4. У мене рідко болить голова.
5. Я впевнений у своїх силах.
6. Очікування мене нервує.
7. Часом мені здається, що я ні на що не здатний.
8. Зазвичай я відчуваю себе цілком щасливим.
9. Я не можу зосередитися на чомусь одному.
10. У дитинстві я завжди негайно й покірливо виконував все те, що мені доручали.
11. Раз на місяць або частіше в мене буває розлад шлунка.
12. Я часто ловлю себе на тому, що мене щось тривожить.
13. Я думаю, що я не більше нервовий, ніж більшість людей.
14. Я не надто сором'язливий.
15. Життя для мене майже завжди пов'язане з великим напруженням.
16. Іноді буває, що я говорю про речі, в яких не розбираюся.
17. Я червонію не частіше, ніж інші.
18. Я часто засмучуюсь через дрібниці.
19. Я рідко помічаю в себе серцебиття або задишку.
20. Не всі люди, яких я знаю, мені подобаються.
21. Я не можу заснути, якщо мене щось тривожить.
22. Зазвичай я спокійний і мене нелегко засмутити.
23. Мене часто мучать нічні кошмари.
24. Я схильний все сприймати надто серйозно.
25. Коли я нервую, в мене посилюється пітливість.
26. У мене неспокійний і переривчастий сон.
27. В іграх я волю скоріше вигравати, ніж програвати.
28. Я більш чутливий, ніж більшість інших людей.
29. Буває, що нескромні жарти та гостроти викликають у мене сміх.
30. Я хотів би бути так само задоволений своїм життям, як, мабуть, задоволені інші.
31. Мій шлунок сильно турбує мене.

32. Я постійно заклопотаний своїми матеріальними та службовими справами.
33. Я насторожено ставлюся до деяких людей, хоча знаю, що вони не можуть заподіяти мені шкоди.
34. Мені часом здається, що переді мною нагромаджені такі труднощі, яких мені не подолати.
35. Я легко ніяковію.
36. Часом я стаю настільки збудженим, що це заважає мені заснути.
37. Я вважаю за краще ухилятися від конфліктів і скрутних ситуацій.
38. У мене бувають напади нудоти та блювоти.
39. Я ніколи не спізнився на побачення або роботу.
40. Часом я відчуваю, що від мене немає ніякої користі.
41. Іноді мені хочеться вилятися.
42. Майже завжди я відчуваю тривогу у зв'язку з чим-небудь або з ким-небудь.
43. Мене турбують можливі невдачі.
44. Я часто боюся, що ось-ось почервонію.
45. Мене нерідко охоплює відчай.
46. Я – людина нервова і легко збуджувана.
47. Я часто помічаю, що мої руки тремтять, коли я намагаюся що-небудь зробити.
48. Я майже завжди відчуваю відчуття голоду.
49. Мені не вистачає впевненості в собі.
50. Я легко пітнію навіть у прохолодні дні.
51. Я часто мрію про такі речі, про які краще нікому не розповідати.
52. У мене дуже рідко болить живіт.
53. Я вважаю, що мені дуже важко зосередитися на який-небудь задачі або роботі.
54. У мене бувають періоди такого сильного занепокоєння, що я не можу довго всидіти на одному місці.
55. Я завжди відповідаю на листи відразу ж після прочитання.
56. Я легко засмучуюсь.
57. Практично я ніколи не червонію.
58. У мене набагато менше різних побоювань і страхів, ніж у моїх друзів і знайомих.
59. Буває, що я відкладаю на завтра те, що слід зробити сьогодні.
60. Зазвичай я працюю з великою напругою.

“Ключ” В 1 бал оцінюються відповіді “так” до висловлювань 6, 7, 9, 11, 12, 13, 15, 18, 21, 23, 24, 25, 26, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 42, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 53, 54, 56, 60 і відповіді “ні” до висловлювань 1, 3, 4, 5, 8, 14, 17, 19, 22, 39, 43, 52, 57, 58. Неправдивими

вважаються відповіді “так” до висловлювань 2, 10, 55 і “ні” до висловлювань 16, 20, 27, 29, 41, 51, 59. Інтерпретація результатів Сумарна оцінка: 40-50 балів розглядаються як показник дуже високого рівня тривоги; 25-39 балів свідчать про високий рівень тривоги; 16-24 бала – про середній рівень (з тенденцією до високого); 5-15 балів – про середній рівень (з тенденцією до низького); 0-4 бала – про низький рівень тривоги.

Методика 1.12. “Диференціальна діагностика депресивних станів”

Текст опитувальника

1. 0 Мій настрій зараз не більше пригнічений (сумний), ніж звичайно.
  - 1 Мабуть, він більш пригнічений (сумний), ніж звичайно.
  - 2 Так, він більш пригнічений (сумний), ніж звичайно.
  - 3 Мій настрій набагато більше пригнічений (сумний), ніж звичайно.
2. 0 Я відчуваю, що у мене немає тужливого (жалобного) настрою.
  - 1 У мене іноді буває такий настрій.
  - 2 У мене часто буває такий настрій.
  - 3 Такий настрій буває у мене постійно.
3. 0 Я не почуваю себе так, ніби я залишився(лась) без чогось дуже важливого для мене.
  - 1 У мене іноді буває таке відчуття.
  - 2 У мене часто буває таке відчуття.
  - 3 Я постійно почуваю себе так, ніби я залишився(лась) без чогось дуже важливого для мене.
4. 0 У мене не буває відчуття, ніби моє життя зайшло в глухий кут.
  - 1 У мене іноді буває таке відчуття.
  - 2 У мене часто буває таке відчуття.
  - 3 Я постійно почуваю себе так, ніби моє життя зайшло в глухий кут.
5. 0 У мене не буває відчуття, ніби я постарів(ла).
  - 1 У мене іноді буває таке відчуття.
  - 2 У мене часто буває таке відчуття.
  - 3 Я постійно відчуваю, ніби я постарів(ла).
6. 0 У мене не буває станів, коли на душі дуже важко.
  - 1 У мене іноді буває такий стан.
  - 2 У мене часто буває такий стан.
  - 3 Я постійно перебуваю в такому стані.
7. 0 Я почуваю себе спокійним за своє майбутнє, як звичайно.
  - 1 Мабуть, майбутнє турбує мене дещо більше, ніж зазвичай.
  - 2 Майбутнє турбує мене значно більше, ніж зазвичай.
  - 3 Майбутнє турбує мене набагато більше, ніж зазвичай.
8. 0 У своєму минулому я бачу поганого не більше, ніж зазвичай.
  - 1 У своєму минулому я бачу поганого дещо більше, ніж зазвичай.
  - 2 У своєму минулому я бачу поганого значно більше, ніж зазвичай.
  - 3 У своєму минулому я бачу набагато більше поганого, ніж зазвичай.

9. 0 Надій на краще в мене не менше, ніж зазвичай.
- 1 Таких надій у мене трохи менше, ніж зазвичай.
  - 2 Таких надій у мене значно менше, ніж зазвичай.
  - 3 Надій на краще в мене набагато менше, ніж зазвичай.
10. 0 Я боязкий(ка) не більше, ніж звичайно.
- 1 Я боязкий(ка) дещо більше, ніж звичайно.
  - 2 Я боязкий(ка) значно більше, ніж звичайно.
  - 3 Я боязкий(ка) набагато більше, ніж звичайно.
11. 0 Хороше мене радує, як і раніше.
- 1 Я відчуваю, що воно радує мене дещо менше, чим раніше.
  - 2 Воно радує мене значно менше, чим раніше.
  - 3 Я відчуваю, що воно радує мене набагато менше, чим раніше.
12. 0 У мене немає відчуття, що моє життя не має сенсу.
- 1 У мене іноді буває таке відчуття.
  - 2 У мене часто буває таке відчуття.
  - 3 Я постійно відчуваю себе так, ніби моє життя не має сенсу.
13. 0 Я образливий(а) не більше, ніж зазвичай.
- 1 Мабуть, я трохи більш образливий(а), ніж звичайно.
  - 2 Я образливий(а) значно більше, ніж зазвичай.
  - 3 Я образливий(а) набагато більше, ніж зазвичай.
14. 0 Я отримую задоволення від приємного, як і раніше.
- 1 Я отримую такого задоволення дещо менше, ніж раніше.
  - 2 Я отримую такого задоволення значно менше, ніж раніше.
  - 3 Я не отримую тепер задоволення від приємного.
15. 0 Зазвичай я не відчуваю провини, якщо немає на це причини.
- 1 Іноді я почуваю себе так, ніби в чомусь я винен(на)
  - 2 Я часто почуваю себе так, ніби в чомусь я винен(на).
  - 3 Я постійно почуваю себе так, ніби в чомусь я винен(на).
16. 0 Якщо щось у мене не так, я звинувачую себе не більше, ніж звичайно.
- 1 Я звинувачую себе за це дещо більше, ніж звичайно.
  - 2 Я звинувачую себе за це значно більше, ніж звичайно.
  - 3 Якщо щось у мене не так, я звинувачую себе набагато більше, ніж звичайно.
17. 0 Зазвичай у мене не буває ненависті до себе.
- 1 Іноді буває, що я ненавиджу себе.
  - 2 Часто буває так, що я себе ненавиджу.
  - 3 Я постійно відчуваю, що я ненавиджу себе.
18. 0 У мене не буває почуття, ніби я загруз(ла) в гріхах.
- 1 У мене іноді тепер буває це почуття.
  - 2 У мене часто буває тепер це почуття.
  - 3 Це почуття в мене тепер не проходить.
19. 0 Я звинувачую себе за проступки інших не більше, ніж звичайно.
- 1 Я звинувачую себе за них дещо більше, ніж звичайно.
  - 2 Я звинувачую себе за них значно більше, ніж звичайно.
  - 3 За проступки інших я звинувачую себе набагато більше, ніж звичайно.
20. 0 Стану, коли все здається безглуздим, у мене зазвичай не буває.

- 1 Іноді в мене буває такий стан.
  - 2 У мене часто буває тепер такий стан.
  - 3 Цей стан у мене тепер не проходить.
21. 0 Почуття, що я заслужив(ла) на кару, в мене не буває.
- 1 Тепер іноді буває.
  - 2 Воно часто буває в мене.
  - 3 Це почуття в мене тепер практично не проходить.
- 22 0 Я бачу в собі не менше хорошого, ніж раніше.
- 1 Я бачу в собі дещо менше хорошого, ніж раніше.
  - 2 Я бачу в собі значно менше хорошого, ніж раніше.
  - 3 Я бачу в собі набагато менше хорошого, ніж раніше.
- 23 0 Зазвичай я думаю, що в мені поганого не більше, ніж у інших.
- 1 Іноді я думаю, що в мені поганого більше, ніж у інших.
  - 2 Я часто так думаю.
  - 3 Я постійно думаю, що поганого в мені більше, ніж у інших.
- 24 0 Бажання померти в мене не буває.
- 1 Це бажання в мене іноді буває.
  - 2 Це бажання в мене буває тепер часто.
  - 3 Це тепер постійне моє бажання.
- 25 0 Я не плачу.
- 1 Я іноді плачу.
  - 2 Я плачу часто.
  - 3 Я хочу плакати, але сліз у мене вже немає.
- 26 0 Я не відчуваю, що я дратівливий(ва).
- 1 Я дратівливий(ва) дещо більше, ніж звичайно.
  - 2 Я дратівливий(ва) значно більше, ніж звичайно.
  - 3 Я дратівливий(ва) набагато більше, ніж звичайно.
- 27 0 У мене не буває станів, коли я не відчуваю своїх емоцій.
- 1 Іноді в мене буває такий стан.
  - 2 У мене часто буває такий стан.
  - 3 Цей стан у мене тепер не проходить.
- 28 0 Моя розумова активність ніяк не змінилася.
- 1 Я відчуваю тепер якусь “неясність” у своїх думках.
  - 2 Я відчуваю тепер, що я сильно “отупів (ла)”, (“у голові мало думок”).
  - 3 Я зовсім ні про що тепер не думаю (“голова пуста”).
- 29 0 Я не втратив(ла) інтерес до інших людей.
- 1 Я відчуваю, що колишній інтерес до людей дещо зменшився.
  - 2 Я відчуваю, що мій інтерес до людей набагато зменшився.
  - 3 У мене зовсім пропав інтерес до людей (“я нікого не хочу бачити”).
- 30 0 Я приймаю рішення, як і зазвичай.
- 1 Мені важче приймати рішення, ніж зазвичай.
  - 2 Мені набагато важче приймати рішення, ніж зазвичай.
  - 3 Я вже не можу сам(а) ухвалити ніяких рішень.
- 31 0 Я не менш привабливий(а), ніж звичайно.
- 1 Мабуть, я дещо менш привабливий(а), ніж зазвичай.

- 2 Я значно менш привабливий(а), ніж зазвичай.
- 3 Я відчуваю, що я виглядаю тепер просто потворно.
- 32 0 Я можу працювати, як звичайно.
- 1 Мені дещо важче працювати, ніж зазвичай
- 2 Мені значно важче працювати, ніж зазвичай.
- 3 Я зовсім не можу тепер працювати (“все валиться з рук”).
- 33 0 Я сплю не гірше, ніж зазвичай.
- 1 Я сплю дещо гірше, ніж зазвичай.
- 2 Я сплю значно гірше, ніж зазвичай.
- 3 Тепер я майже зовсім не сплю.
- 34 0 Я втомлююся не більше, ніж зазвичай.
- 1 Я втомлююся дещо більше, ніж зазвичай.
- 2 Я втомлююся значно більше, ніж зазвичай.
- 3 У мене вже немає ніяких сил щось робити.
- 35 0 Мій апетит не гірше, ніж звичайно.
- 1 Мій апетит дещо гірше, ніж звичайно.
- 2 Мій апетит значно гірше, ніж звичайно.
- 3 Апетиту в мене тепер зовсім немає.
- 36 0 Моя вага залишається незмінною.
- 1 Я трохи схуд(ла) останнім часом.
- 2 Я помітно схуд(ла) останнім часом.
- 3 Останнім часом я дуже схуд(ла).
- 37 0 Я дорожу своїм здоров'ям, як і зазвичай.
- 1 Я дорожу своїм здоров'ям менше, ніж зазвичай
- 2 Я дорожу своїм здоров'ям значно менше, ніж зазвичай.
- 3 Я зовсім не дорожу тепер своїм здоров'ям.
- 38 0 Я цікавлюся сексом, як і раніше.
- 1 Я дещо менше цікавлюся сексом, ніж раніше.
- 2 Я цікавлюся сексом значно менше, ніж раніше.
- 3 Я повністю втратив(ла) інтерес до сексу.
- 39 0 Я не відчуваю, що моє “Я” якось змінилося.
- 1 Тепер я відчуваю, що моє “Я” дещо змінилося.
- 2 Тепер я відчуваю, що моє “Я” значно змінилося.
- 3 Моє “Я” так змінилося, що тепер я не впізнаю себе сам(а).
- 40 0 Я відчуваю біль, як і зазвичай.
- 1 Я відчуваю біль сильніше, ніж зазвичай.
- 2 Я відчуваю біль слабше, ніж зазвичай.
- 3 Я майже не відчуваю тепер болю.
- 41 0 Деякі розлади (сухість у роті, серцебиття, запори, задуха) в мене бувають не частіше, ніж зазвичай.
- 1 Ці розлади бувають у мене дещо частіше, ніж звичайно.
- 2 Деякі з цих розладів бувають у мене значно частіше, ніж звичайно.
- 3 Ці розлади бувають у мене набагато частіше, ніж звичайно.
- 42 0 Вранці мій настрій зазвичай не гірше, ніж ближче до ночі.
- 1 Вранці він у мене трохи гірший, ніж ближче до ночі.

- 2 Вранці він у мене значно гірший, ніж ближче до ночі.  
3 Вранці мій настрій набагато гірший, ніж ближче до ночі.  
43 0 У мене не буває спадів настрою навесні (восени).

- 1 Таке якось зі мною було.  
2 Зі мною таке було два або три рази.  
3 Зі мною було таке багато разів.

44 0 Поганий настрій у мене буває, але це триває недовго.

- 1 Пригнічений настрій у мене може тривати по тижню, до місяця  
2 Пригнічений настрій у мене може тривати місяцями.  
3 Пригнічений настрій у мене може тривати до року й більше.

Обробка результатів

Визначається сума відзначених номерів відповідей (вони одночасно є балами).

Інтерпретація результатів

- 1-9 – депресія відсутня, або незначна;  
10-24 – депресія мінімальна;  
25-44 – легка депресія;  
45-67 – помірна депресія;  
68-87 – виражена депресія;  
88 і більше – глибока депресія.

### Методика “Діагностика рівня соціальної фрустрованості”

Самопочуття добре	3 2 1 0 1 2 3	Самопочуття погане
Почуваюся сильним	3 2 1 0 1 2 3	Почуваюся слабким
Пасивний	3 2 1 0 1 2 3	Активний
Малорухливий	3 2 1 0 1 2 3	Рухливий
Веселий	3 2 1 0 1 2 3	Сумний
Добрий настрої	3 2 1 0 1 2 3	Поганий настрої
Працездатний	3 2 1 0 1 2 3	Малопрацездатний
Сповнений сил	3 2 1 0 1 2 3	Знесилений
Повільний	3 2 1 0 1 2 3	Швидкий
Бездіяльний	3 2 1 0 1 2 3	Дієвий
Щасливий	3 2 1 0 1 2 3	Нещасний
Життєрадісний	3 2 1 0 1 2 3	Похмурий
Напружений	3 2 1 0 1 2 3	Розслаблений
Здоровий	3 2 1 0 1 2 3	Хворий
Безініціативний	3 2 1 0 1 2 3	Захоплений
Байдужий	3 2 1 0 1 2 3	Схвильваний
Сповнений сподівань	3 2 1 0 1 2 3	Зневірений
Радісний	3 2 1 0 1 2 3	Сумний
Добре відпочив	3 2 1 0 1 2 3	Стомлений
Свіжий	3 2 1 0 1 2 3	Виснажений
Сонливий	3 2 1 0 1 2 3	Збуджений
Бажання відпочити	3 2 1 0 1 2 3	Бажаю працювати
Спокійний	3 2 1 0 1 2 3	Стурбований
Оптимістичний	3 2 1 0 1 2 3	Песимістичний
Витривалий	3 2 1 0 1 2 3	Маловитривалий
Бадьорий	3 2 1 0 1 2 3	Млявий
Розмірковувати важко	3 2 1 0 1 2 3	Розмірковувати легко
Розсіяний	3 2 1 0 1 2 3	Уважний
Сповнений надій	3 2 1 0 1 2 3	Розчарований
Задоволений	3 2 1 0 1 2 3	Незадоволений

#### Обробка результатів

По кожному пункту визначається показник рівня фрустрованості.

Він може варіюватися від 0 до 4 балів.

Кожному варіанту відповіді присвоюються бали: повністю задоволений – 0, скоріше задоволений – 1, важко відповісти – 2, скоріше незадоволений – 3, повністю незадоволений – 4.

Якщо методика використовується для виявлення показника групи респондентів, то необхідно: 1) отримати окремо добутки числа респондентів, які обрали ту чи іншу відповідь, на бал, який присвоюється відповіді; 2) підрахувати суму цих добутків; 3) розділити її на загальне число респондентів, які відповіли на даний пункт. Можна визначити підсумковий середній індекс рівня соціальної фрустрованості. Для цього треба скласти показники фрустрованості по всіх пунктах і поділити суму на число пунктів (20). В масових обстеженнях вельми показовим є відсоток осіб, які вибрали той або інший варіант відповіді на конкретний пункт. Інтерпретація результатів Висновки про рівень соціальної фрустрованості робляться з урахуванням величини бала (середнього бала) за кожним пунктом.

Чим більше бал, тим вище рівень соціальної фрустрованості.

3,5-4 бали – дуже високий рівень фрустрованості;

3,0-3,4 бала – підвищений рівень фрустрованості;

2,5-2,9 бала – помірний рівень фрустрованості;

2,0-2,4 бала – невизначений рівень фрустрованості;

1,5-1,9 бала – понижений рівень фрустрованості;

0,6-1,4 бала – дуже низький рівень;

0-0,5 – відсутність (майже відсутність) фрустрованості.

### Методика 1.8. Методика самооцінки функціонального стану “САН” (В.А. Доскін та ін.)

1. Самопочуття добре 3 2 1 0 1 2 3 Самопочуття погане
2. Відчуваю себе сильним Відчуваю себе слабким
3. Пасивний Активний
4. Малорухливий Рухливий
5. Веселий Сумний
6. Гарний настрій Поганий настрій
7. Працездатний Розбитий
8. Повний сил Знесилений
9. Неквапливий Швидкий
10. Бездіяльний Діяльний
11. Щасливий Нещасний
12. Життєрадісний Похмурий
13. Напружений Розслаблений
14. Здоровий Хворий
15. Збайдужілий Захоплений
16. Байдушний Схвильований
17. Запальний Смутний
18. Радісний Тужливий
19. Відпочилий Втоmlений
20. Свіжий Виснажений
21. Сонливий Збуджений
22. Бажання відпочити Бажання працювати
23. Спокійний Заклопотаний
24. Оптимістичний Песимістичний
25. Витривалий Швидко втомлюється
26. Бадьорий В'ялий
27. Розуміти важко Розуміти легко
28. Неуважний Уважний
29. Повний надій Розчарований
30. Задоволений Незадоволений

“Ключ” Шкала “самопочуття” – 1, 2, 7, 8, 13, 14, 19, 20, 25, 26.

Шкала “активність” – 3, 4, 9, 10, 15, 16, 21, 22, 27, 28.

Шкала “ настрої” – 5, 6, 11, 12, 17, 18, 23, 24, 29, 30.

Обробка та інтерпретація результатів Під час обробки отриманих даних оцінки респондентів необхідно перекодувати таким чином: індекс 3, який відповідає незадовільному самопочуттю, низькій активності та поганому настрою, приймається за 1 бал; наступний індекс 2 приймається за 2 бали; індекс 1 – за 3 бали і так до індекса 3 з протилежного боку шкали, який відповідно приймається за 7 балів (увага: полюси шкали постійно змінюються). Позитивні функціональні стани завжди отримують високі бали, а негативні – низькі. По цих “приведених балах” і розраховується середнє арифметичне як у цілому, так і окремо з активності, самопочуття та настрою.

## Результати кореляційного аналізу

## Корреляційна матриця

Корреляційна матриця

		Фрустрація	Самопочуття	Активність	Настрій	Тривога
Фрустрація	Спирмен $\rho(\rho)$	—				
	df (степеней свободи)	—				
	p-значення	—				
Самопочуття	Спирмен $\rho(\rho)$	-0,366 **	—			
	df (степеней свободи)	58	—			
	p-значення	0,004	—			
Активність	Спирмен $\rho(\rho)$	0,386 **	-0,757 ***	—		
	df (степеней свободи)	58	58	—		
	p-значення	0,002	< .001	—		
Настрій	Спирмен $\rho(\rho)$	-0,426 ***	0,755 ***	-0,612 ***	—	
	df (степеней свободи)	58	58	58	—	
	p-значення	< .001	< .001	< .001	—	
Тривога	Спирмен $\rho(\rho)$	0,307 *	-0,535 ***	0,435 ***	-0,474 ***	—
	df (степеней свободи)	58	58	58	58	—
	p-значення	0,017	< .001	< .001	< .001	—
Депресія	Спирмен $\rho(\rho)$	0,306 *	-0,478 ***	0,389 **	-0,484 ***	0,620 ***
	df (степеней свободи)	58	58	58	58	58
	p-значення	0,018	< .001	0,002	< .001	< .001

Примечание. \*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

Ім'я користувача:  
Педагогіки та психології Кучерява Катерина  
Дата перевірки:  
08.06.2024 11:00:01 EEST

ID перевірки:  
1016334600  
Тип перевірки:  
Doc vs Internet +  
Library

Дата звіту:  
08.06.2024 11:02:21 EEST

ID користувача:  
100005735

Назва документа: Чепель В. С.\_Соціальні чинники психічних станів особистості в умовах війни

Кількість сторінок: 59 Кількість слів: 11509 Кількість символів: 84573 Розмір файлу: 486.77 KBID  
1016135049

файлу:

**9.42%**

## Схожість

Найбільша схожість: 2.12% з Інтернет-джерелом (<http://lib.iitta.gov.ua/11049/1/%D0%94%D1%96%D0%B0%D0%B3%D0%...>)

7.23% Джерелаз Інтернету

133

Сторінка 61

6.7% Джерелаз Бібліотеки

280

Сторінка 62

## 0% Цитат

Вилучення списку бібліографічних посилань вимкнене

Вилучення цитат вимкнене

## 0% Вилучень

Немає вилучених джерел

## Модифікації

Виявлено модифікації тексту. Детальна інформація доступна в онлайн-звіті.

Замінені символи

73