

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЧЕРНІВЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ЮРІЯ ФЕДЬКОВИЧА**

**Факультет педагогіки, психології та соціальної роботи
кафедра психології**

Апатія під час війни та способи її подолання

Кваліфікаційна робота

Рівень вищої освіти – перший (бакалаврський)

Виконала:

студентка 4 курсу, 403 групи
Кирилюк Галина Ігорівна

Керівник: проф. Зварич І.М

*До захисту допущено
на засіданні кафедри
протокол № _____ від _____ 2024 р.
Зав. кафедрою _____ доц. Андрєєва Я.Ф.*

Чернівці – 2024

АНОТАЦІЯ

на кваліфікаційну роботу студентки

Кирилюк Галини Ігорівна

Тема : «Апатія під час війни та способи її подолання»

Спеціальність 053 «Психологія»

Чернівецький національний університет імені Ю. Федьковича

м. Чернівці, 2024 рік

Метою дослідження роботи було виявити , аналізувати та дослідити апатію серед військових та цивільного населення під час війни, а також розробка ефективних стратегій для її подолання.

Було використано аналіз різноманітної літератури та документації , вивчення існуючих наукових робіт, звітів та інших джерел, які описують психологічний стан людей під час війни.

Також , ми використовували тестування , опитування , анкетування під час дослідження проявів апатії у зв'язку із війною . Особливістю роботи є насамперед актуальність самої теми у сьогоденні для нашої країни .

Ключові слова : апатія , війна , дослідження , тривожність , емоційне виснаження .

ABSTRACT

for the student's qualifying work

Galina Ihorivna Kirilyuk

Topic: "Apathy during war and ways to overcome it"

Specialty 053 "Psychology"

Chernivtsi National University named after Y. Fedkovich

Chernivtsi, 2024

The purpose of the research work was to identify, analyze and investigate apathy among the military and civilian population during the war, as well as the development of effective strategies to overcome it. The analysis of various literature and documentation, the study of existing scientific works, reports and other sources describing the psychological state of people during the war was used. Also, we used testing, surveys, questionnaires during the study of manifestations of apathy in connection with the war. The peculiarity of the work is, first of all, the topicality of the topic itself in the present for our country.

Key words: apathy, war, research, anxiety, emotional exhaustion.

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ВИНИКНЕННЯ АПАТІЇ ПІД ЧАС ВІЙНИ	6
1.1 Загальна характеристика апатії	6
1.2 Причини виникнення апатії під час війни	11
1.3 Індивідуально – психологічні чинники апатії	17
РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОЯВІВ АПАТІЇ У ЗВ'ЯЗКУ ІЗ РОСІЙСЬКО-УКРАЇНСЬКОЮ ВІЙНОЮ	22
2.1 Методологія дослідження	22
2.2 Організація та проведення дослідження	27
2.3 Інтерпретація дослідження	29
РОЗДІЛ 3. РЕКОМЕНДАЦІЇ ТА МЕТОДИ ПОДОЛАННЯ АПАТІЇ ПІД ЧАС ВІЙНИ	38
3.1 Як віднайти мотивацію під час війни	38
3.2 Тренінг «Емоційне вигорання»	41
3.3 Як впоратися з апатією: поради психолога	46
ВИСНОВКИ	52
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	55
ДОДАТКИ	61

ВСТУП

Актуальність теми. Апатія — це стан відсутності інтересу, байдужості та втоми від подій навколишнього світу, який може виникати у людей в умовах стресу, напруженості та конфлікту. Під час війни, коли суспільство переживає великі випробування, а люди стикаються зі страхом, тривогою та невизначеністю, апатія може стати серйозною проблемою, яка впливає на моральний дух, військову ефективність та загальний розвиток суспільства.

У сучасному світі військові конфлікти, терористичні загрози та внутрішні розбрати є складовими життя багатьох націй. Під час таких складних ситуацій апатія може стати серйозним перешкодженням на шляху до ефективного вирішення проблем. Нерідко вона поширюється серед населення, включаючи військовослужбовців, громадянських активістів та звичайних громадян. Перемогти апатію важливо не лише для забезпечення національної безпеки, але й для підтримки духовного здоров'я суспільства та збереження громадянської активності.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Апатія та способи її подолання під час війни широко досліджені у працях та дослідженнях таких видатних педагогів, як Ш. Амонашвілі та В. Сухомлинський, які аналізували вплив війни на психологічний стан особистості, а також в роботах Ю. Ждановича та О. Просіної.

Метою дослідження є виявлення та аналіз причин апатії серед військових та цивільного населення під час війни, а також розробка ефективних стратегій для її подолання.

З огляду на мету постають наступні *завдання*:

1. Провести огляд наукової літератури, присвяченої визначенню, симптоматиці та класифікації апатії.
2. Розглянути історичні та сучасні приклади для ідентифікації загальних причин апатії в умовах військових конфліктів.
3. Виявити індивідуальні психологічні профілі, найбільш уразливі до апатичних станів у військових умовах.
4. Визначити підходи, методи та інструменти, які будуть використовуватись для дослідження апатії серед різних груп населення під час війни.
5. Провести емпіричне дослідження, зібрати та проаналізувати дані щодо рівня апатії серед населення, яке перебуває в зоні конфлікту або постраждало від війни.
6. На основі отриманих даних розробити конкретні рекомендації для індивідів та організацій щодо подолання апатії під час війни.

Об'єктом дослідження є психологічний стан військових та цивільного населення, яке перебуває в умовах війни.

Предметом дослідження є механізми виникнення апатії та методи її подолання під час військових конфліктів.

Методи дослідження:

Аналіз літератури та документів: вивчення існуючих наукових робіт, звітів та інших джерел, які описують психологічний стан людей під час війни.

Опитування та анкетування: збір даних через опитування військових та цивільного населення для визначення рівня апатії та факторів, що її викликають.

Експериментальні методи: тестування сформованих стратегій подолання апатії на невеликих групах для оцінки їх ефективності.

Практична значимість дослідження полягає в розробці конкретних рекомендацій та стратегій, які можуть бути використані військовими організаціями, урядами та гуманітарними організаціями для підтримки морального духу та психологічного стану військових і цивільного населення під час війни. Ці рекомендації допоможуть знизити рівень апатії та підвищити ефективність виконання бойових та гуманітарних завдань.

Наукова новизна дослідження полягає в комплексному аналізі причин та механізмів апатії в умовах війни, а також у розробці нових підходів та методів для її подолання. В рамках дослідження буде здійснено інтеграцію різних наукових підходів (психологічних, соціологічних, медичних) для досягнення більш глибокого розуміння проблеми та пошуку ефективних рішень.

Структура роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів із підрозділами, загальних висновків, списку використаних джерел у кількості 45 найменувань та додатків на 17 сторінках.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ВИНИКНЕННЯ АПАТІЇ ПІД ЧАС ВІЙНИ

1.1 Загальна характеристика апатії

Апатія є значущим психологічним симптомом, що характеризується емоційною холодністю, байдужістю, відсутністю мотивації та зниженням активності. Цей стан часто супроводжується відчуженням від того, що відбувається навколо, і може суттєво впливати на якість життя пацієнта.

Діагностика апатії є комплексним процесом, який вимагає багатопланового підходу. Основні методи включають клінічне опитування, спостереження за поведінкою пацієнта та психологічне тестування. Ці методи допомагають виявити рівень байдужості, ступінь зниження емоцій та загальну мотивацію до діяльності. Додатково можуть бути призначені консультації невропатолога та інструментальні дослідження головного мозку, такі як магнітно-резонансна томографія (МРТ) або комп'ютерна томографія (КТ), для виключення органічних причин апатії.

Лікування апатії є багатокомпонентним і спрямоване на покращення загального психічного стану пацієнта. Основні методи включають психотерапію, яка допомагає пацієнтам розробити стратегії подолання апатії та покращити емоційний стан. Фармакотерапія може бути використана для корекції хімічного дисбалансу в головному мозку, що часто супроводжує цей стан. Корекція режиму

дня також є важливим аспектом лікування, оскільки регулярний графік, здоровий сон та фізична активність можуть позитивно вплинути на психічний стан пацієнта.

Таким чином, апатія є складним психічним станом, який вимагає всебічного підходу до діагностики та лікування. Застосування комплексних методів дозволяє досягти значних покращень у стані пацієнтів, підвищуючи їхню мотивацію та загальну якість життя.

Апатія є серйозним психологічним станом, який характеризується відсутністю емоцій, байдужістю до зовнішніх подій, зниженням інтересу і мотивації до будь-якої діяльності. Під час апатичного настрою людина може демонструвати слабку виразність емоцій або взагалі їх відсутність. Цей стан особливо помітний у чоловіків, які частіше за жінок піддаються апатії. Чоловіки, перебуваючи у стані апатії, можуть більшу частину часу проводити вдома, уникати роботи, відмовлятися від зустрічей з друзями, звичних захоплень та занять спортом.

У жінок апатія спостерігається рідше, що пояснюється їх природною емоційністю та більшою залученістю у соціальні взаємодії, такі як догляд за дітьми, спілкування з друзями та зустрічі з батьками. Це частково зумовлено тим, що жінки мають більше можливостей для емоційної підтримки та соціальної взаємодії, що допомагає їм справлятися зі стресом і знижує ризик розвитку апатії. Основним психологічним механізмом розвитку апатії є виснаження психічної енергії, що включає емоції, мотиви та залученість. У здорових людей байдужість є результатом тривалого збудження центральної нервової системи. Для захисту від подальших енергетичних витрат та надмірного нервового напруження мозок активує процеси гальмування. Ці процеси дозволяють організму відновити енергетичний баланс.

Іноді апатія, яка виникає як тимчасова захисна реакція, може закріпитися як стійка риса особистості. В таких випадках апатичний стан може підсвідомо використовуватися в певні періоди життя для захисту від надмірного стресу та емоційних перевантажень. Це підкреслює важливість розуміння механізмів апатії та своєчасного втручання для запобігання її хронічному розвитку. Таким чином, апатія є складним психічним станом, що вимагає ретельної діагностики та багатопланового підходу до лікування, включаючи психотерапію, фармакотерапію та корекцію способу життя. Розуміння психологічних механізмів розвитку апатії та її проявів у різних групах населення дозволяє ефективніше підходити до її лікування та профілактики.

Апатія є психологічним станом, що характеризується відсутністю виражених емоцій, інтересу до подій та людей навколо. Ключовими проявами апатії є емоційна байдужість, відмова від виконання робочих та домашніх обов'язків, а також звуження кола спілкування. У чоловіків апатія часто супроводжується небажанням виконувати гігієнічні процедури, вставати з ліжка або приймати їжу. У жінок цей стан проявляється переважно емоційним спустошенням, втратою інтересу до спілкування та захоплень, нездатністю відчувати радість, сум або гнів.

Апатичні люди часто розсіяні та неуважні, їм важко впоратися зі звичними справами, такими як вибір одягу, складання списку покупок або приготування їжі. Додаткові симптоми апатії, які однаково поширені серед чоловіків і жінок, включають загальну слабкість, уповільненість реакцій, відчуття самотності та погіршення пам'яті. Важливо відрізнити апатію від ліні та депресії, оскільки симптоми цих станів можуть бути схожими. Лінь має вибіркового характер, коли людина не хоче виконувати певні дії, що не приносять задоволення, але може легко зайнятися тим, що їй подобається, наприклад, піти на прогулянку чи

зустрітися з друзями. На відміну від цього, апатія викликає повний параліч будь-якої діяльності та відсутність бажання взагалі щось робити.

Таким чином, апатія є комплексним станом, який вимагає ретельної діагностики та багатопланового лікування. Розуміння різниці між апатією, лінню та депресією є ключовим для розробки ефективних терапевтичних підходів. Терапія апатії зазвичай включає психотерапію, фармакотерапію та корекцію способу життя з акцентом на фізичну активність і соціальну взаємодію.

Апатія, або відсутність емоцій, є психологічним станом, що характеризується загальною байдужістю та незайманістю. Це стан, коли людині не вистачає мотивації до будь-якої діяльності або вона відчуває байдужість до подій, що відбуваються навколо. Апатія може бути симптомом психічних розладів і супроводжується браком бажання виконувати дії, пов'язані з мисленням або емоціями. Важливо розрізнити апатію від депресії, хоча іноді ці стани важко відрізнити. Апатія не є тотожною смутку чи гніву; вона полягає у відсутності будь-яких емоційних реакцій. Те, що раніше приносило задоволення, більше не викликає інтересу. Людина може відчувати емоційну порожнечу або байдужість, що впливає на її поведінку та спосіб життя.

Ключові поведінкові зміни, викликані апатією, включають:

- Знижену продуктивність і наполегливість
- Меншу мотивацію для досягнення цілей
- Знижену участь у громадських заходах
- Плоский або притуплений афект
- Емоційну не реактивність на позитивні чи негативні події
- Відсутність хвилювання, смутку чи гніву
- Відсутність інтересу до хобі, які раніше подобались
- Відчуття втоми або низької енергії

Апатія може бути тимчасовим станом, що свідчить про байдужість до певної теми або ситуації, однак у випадку тривалого прояву вона може сигналізувати про серйозні проблеми з психічним здоров'ям. Важливо своєчасно діагностувати апатію та застосувати відповідні терапевтичні заходи, такі як психотерапія або фармакотерапія, для поліпшення стану пацієнта.

Таким чином, апатія є серйозним станом, який потребує уваги та втручання. Розуміння її симптомів і відмінностей від інших психічних розладів є ключовим для ефективного лікування і забезпечення кращої якості життя пацієнтів.

Депресія є складним психічним розладом, що характеризується зниженням настрою та переважанням негативних емоцій, таких як смуток, печаль, розчарування та пригніченість. Однією з важливих відмінностей між депресією та апатією є характер емоційних проявів. У той час як депресія супроводжується переважно негативними емоціями, при апатії як позитивні, так і негативні емоції згладжуються і практично відсутні.

Тривожна депресія зазвичай супроводжується руховим занепокоєнням, тоді як апатичний стан завжди характеризується уповільненими рухами. У деяких випадках апатія може бути проявом важкої депресії. Хворі у такому стані байдужі до подій, що відбуваються навколо них, часто тривалий час сидять або лежать нерухомо, не рухаючись і не розмовляючи. Апатія в контексті депресії може ускладнювати діагностику та лікування, оскільки уповільнені рухи і відсутність емоцій можуть сприйматися як ознаки інших психічних або неврологічних розладів. Тому важливо враховувати всі аспекти поведінки та емоційного стану пацієнта при постановці діагнозу.

Лікування апатії, що є частиною депресії, потребує комплексного підходу, який включає психотерапію, фармакотерапію та заходи для стимулювання фізичної активності. Терапевтичні стратегії повинні бути спрямовані на

відновлення емоційної реактивності пацієнта, підвищення його мотивації та покращення загального психічного стану. Таким чином, розуміння відмінностей між депресією та апатією, а також їх можливими взаємозв'язками є ключовим для ефективної діагностики та лікування цих станів. Це забезпечує більш цілісний підхід до допомоги пацієнтам, які страждають на ці психічні розлади, і сприяє їхньому одужанню та поліпшенню якості життя.

1.2 Причини виникнення апатії під час війни

Апатія є психічним станом, що характеризується відсутністю емоцій, інтересу, мотивації та енергії. Людина у стані апатії відчуває емоційну порожнечу та байдужість до всього навколо. В умовах війни цей стан є досить поширеним і може вважатися нормальною реакцією на ненормальні обставини. Однак, якщо апатичний стан триває більше двох тижнів, це може свідчити про розвиток депресії або інших психічних розладів. У таких випадках важливо звернутися до фахівця — психолога, психотерапевта або психіатра — щоб запобігти розвитку більш серйозних захворювань. Своєчасне втручання професіонала може допомогти визначити причини апатії та розробити ефективні стратегії лікування, спрямовані на покращення психічного стану пацієнта.

Таким чином, апатія, особливо в умовах стресових ситуацій, таких як війна, потребує уважного ставлення та професійного підходу до діагностики і лікування, що сприятиме збереженню психічного здоров'я та підвищенню якості життя.

Фахівці виділяють як зовнішні, так і внутрішні причини розвитку апатії. Зазвичай цей стан є симптомом якогось захворювання. До зовнішніх причин апатії належать:

- Хронічний або сильний стрес

- Напружений спосіб життя
- Сильні емоційні переживання
- Перевтома і відсутність відпочинку
- Нерозуміння і неприйняття з боку суспільства
- Прийом певних ліків, таких як антидепресанти, снодійні, контрацептиви,

транквілізатори тощо

- Психологічний тиск з боку оточуючих
- Раптові та непередбачувані зміни в житті
- Постійний психічний стрес

Ці зовнішні чинники можуть суттєво впливати на психічне здоров'я людини, викликаючи стан апатії. Важливо враховувати їх при діагностиці та розробці стратегії лікування апатичних станів. Професійна допомога у вигляді психотерапії, корекції способу життя та медикаментозної підтримки може бути необхідною для ефективного подолання апатії та покращення якості життя пацієнта.

Апатія, як психічний стан, може мати безліч внутрішніх причин, які варіюються від фізіологічних до психічних захворювань. До основних причин апатії відносяться:

1. **Соматичні захворювання:** Різноманітні хронічні хвороби, такі як серцево-судинні, шлунково-кишкові та інші, можуть викликати апатію через постійне фізичне виснаження та болючі відчуття.
2. **Захворювання ендокринної системи:** Дисбаланс гормонів, особливо таких як гормони щитовидної залози, може значно вплинути на настрій та загальний психічний стан людини, призводячи до апатії.
3. **Депресія:** Це серйозний психічний розлад, який часто супроводжується апатією. Депресія змінює хімічний баланс у мозку, що впливає на емоційний стан людини.

4. **Хвороба Альцгеймера:** Це нейродегенеративне захворювання, яке призводить до втрати пам'яті, мислення та поведінкових функцій, часто супроводжуючись апатією.
5. **Шизофренія та захворювання ЦНС:** Психотичні розлади та інші захворювання центральної нервової системи можуть призводити до втрати інтересу до життя та відсутності емоційної реакції.
6. **Імунодефіцитні стани:** Ослаблення імунної системи, спричинене різними факторами, може викликати загальне виснаження організму, що часто супроводжується апатією.
7. **Деменція:** Це комплекс симптомів, який характеризується погіршенням когнітивних функцій, що також включає апатію.
8. **Онкологічні захворювання:** Рак і його лікування (наприклад, хіміотерапія) можуть викликати сильне фізичне та емоційне виснаження, що призводить до апатії.
9. **Травми і пухлини головного мозку:** Пошкодження мозку, викликане травмами або пухлинами, може впливати на емоційні і когнітивні функції, що призводить до апатії.
10. **Алкоголізм і наркоманія:** Зловживання алкоголем та наркотиками часто призводить до змін у мозку, які можуть викликати апатію.

Апатія може варіюватися від легкої до важкої форми. У легких випадках достатньо відвідування психолога або ендокринолога, які можуть допомогти відновити баланс у житті людини. Проте у важких випадках апатія може вимагати комплексного підходу, включаючи лікування у психотерапевта. Необхідність медичного втручання зростає з поглибленням симптомів, тому своєчасна діагностика та лікування є ключовими у боротьбі з апатією та її наслідками.

Апатія є складним емоційним станом, який характеризується відсутністю мотивації та інтересу до навколишнього світу. Вона може виникати з різних причин, які умовно поділяються на біологічні, психологічні та соціальні фактори.

Емоційне виснаження є однією з ключових причин розвитку апатії. Воно часто виникає внаслідок постійного стресу, травматичних ситуацій або соматичних захворювань. Також апатія може бути симптомом психічних розладів, таких як депресія або шизофренія, а також органічних уражень нервової системи, наприклад, при хворобі Альцгеймера або після інсульту. В деяких випадках апатія є побічною дією прийому певних медикаментів. У чоловіків апатія часто формується внаслідок вживання алкоголю або наркотиків.

Психологічні причини апатії включають як особистісні якості, так і зовнішні події. У деяких людей легка апатія може бути рисою характеру, яка поєднується з низькою соціальною активністю, повільністю або флегматичністю. Інші люди можуть стикатися з апатією як станом дезадаптації внаслідок ситуацій, що виснажують їх мотиваційні та емоційні ресурси. До таких ситуацій можуть належати серйозні життєві зміни, втрати або хронічні стресові фактори, до яких людина не була готова.

Соціальні фактори також можуть сприяти розвитку апатії. Серед них варто відзначити ізоляцію, відсутність соціальної підтримки або конфлікти в сім'ї або на роботі. Негативний вплив на емоційний стан може мати і низький соціальний статус або фінансові труднощі.

Апатія може проявлятися як самостійний розлад або бути частиною інших синдромів. В поєднанні зі слабкістю вона утворює апатико-абулічний синдром, що характеризується зниженням вольової активності та байдужістю до всього. При відсутності рухової активності апатія стає частиною адинамічного синдрому, що проявляється в загальній млявості та відсутності енергії.

Таким чином, апатія є багатофакторним станом, який може виникати з різних причин. Розуміння цих причин є ключовим для ефективної діагностики та лікування даного розладу.

Часті причини апатії можуть бути відображені як зовнішні, так і внутрішні фактори, що відображаються на психічному стані особистості. Серед зовнішніх причин можна виділити недосяжні цілі, відсутність мети, несаможиттєвість, стрес, фрустрацію, монотонність життя та емоційний шок.

Недосяжні цілі можуть виникати у людей з високими вимогами до себе, що ставлять перед собою непосильні завдання, які породжують невдоволення та втрату віри в успіх. Відсутність мети може виникати у ситуаціях, коли попередні цілі досягнуті, а нові не сформовані, що призводить до стану безініціативності. Несаможиттєвість, або перекладання відповідальності на інших, також може сприяти розвитку апатії.

Стрес та фрустрація, а також монотонність життя, можуть викликати захисну реакцію психіки, переведення її в режим енергозбереження, що проявляється у втраті інтересу до діяльності та байдужості. Емоційний шок, як позитивний, так і негативний, може також спричинити апатію як захисну реакцію.

Враховуючи ці фактори, можна зрозуміти, що апатія є складним явищем, яке може мати різноманітні коріння та прояви. Для ефективного подолання цього стану важливо розуміти його причини та вчасно звертатися за професійною допомогою, що дозволить покращити психічний стан та якість життя.

Симптоми апатії можуть проявлятися в різній інтенсивності, від тимчасового зниження працездатності до повної втрати інтересу до життя. Цей стан може бути перехідним або перерости у затяжну депресію, що відзначається повною безсиллям. Психологи вказують на те, що основною причиною апатії є розчарування. Коли людина розраховувала на досягнення певних результатів або

подій, а вони не відбулися, це може спричинити почуття розчарування та втрати мотивації. Крім того, апатія може виникати внаслідок постійних стресів, які перевантажують психічний стан людини та знижують її емоційний ресурс. Цей стан є актуальним для багатьох людей у сучасному світі, де стрес та невизначеність стали невід'ємною частиною щоденного життя. Важливо вчасно розпізнати та вирішувати проблеми з апатією, звертаючись до професійних психологічних та медичних консультантів, щоб запобігти подальшим негативним наслідкам для психічного здоров'я.

Для розпізнавання апатії в собі важливо звернути увагу на ряд характерних ознак:

- Постійне відчуття втоми та відсутність енергії, особливо вранці.
- Знижена здатність до концентрації уваги, що ускладнює здійснення звичайних повсякденних справ.
- Проблеми із запам'ятовуванням та виникнення труднощів з виконанням рутинних завдань.
- Порушення сну та апетиту, що може виявитися у нездатності заснути або занадто великому або занадто слабкому апетиті.
- Замкнутість та відсутність бажання спілкуватися з оточуючими.

Оскільки апатія часто виникає через стрес, рекомендується спробувати позбутися від нього хоча б на деякий час. Інформаційний детокс може бути корисним для зняття психологічного навантаження. Крім того, здоровий спосіб життя, такий як здоровий сон, прогулянки на свіжому повітрі та заняття спортом, можуть допомогти організму впоратися зі стресом. Не менш важливим є розвиток позитивних мрій та пошук нових смислів у житті. Мрії можуть надихати на нові досягнення та дати мотивацію рухатися вперед. Такий підхід може допомогти знову відчути радість та бажання діяти.

Загальноприйнятою науковою практикою є твердження, що ведення щоденника може відігравати суттєву роль у покращенні емоційного благополуччя та психічного здоров'я людини. Дослідження в галузі психології підтверджують, що ведення щоденника сприяє вирішенню проблем апатії та негативних емоцій, які можуть виникати в результаті стресу, тривоги чи депресії.

Одним з ключових аспектів ефективності ведення щоденника є можливість вільного висловлення своїх думок, почуттів та емоцій. Психологічні дослідження свідчать, що цей процес допомагає людині виробити більш здоровий підхід до управління своїми емоціями та реакціями на стресові ситуації. Крім того, ведення щоденника сприяє підвищенню самосвідомості та саморефлексії, що може бути корисним в процесі розвитку особистості та пізнання себе. Аналіз власних записів допомагає виявити та зрозуміти патерни у власному мисленні та поведінці, що в свою чергу сприяє розвитку емоційної інтелігентності.

У світлі вищезгаданого, рекомендації щодо подолання апатії та підвищення емоційного стану, такі як записування своїх почуттів, пошук підтримки від оточуючих, фізична активність та вдячність, мають науково обґрунтовану базу. Важливо зауважити, що ці практики не тільки допомагають подолати тимчасові емоційні труднощі, а й сприяють загальному психічному здоров'ю та самопізнанню. Загалом, ведення щоденника є ефективним інструментом для покращення емоційного стану та збереження психічного здоров'я. Доповнюючи це рекомендаціями щодо здорового способу життя та підтримки соціальних зв'язків, можна досягти стабільного емоційного благополуччя та внутрішньої гармонії.

1.3 Індивідуально – психологічні чинники апатії

Апатія, як стан емоційної відданості та мотивації, може бути наслідком різних індивідуально-психологічних чинників, серед яких важливе місце займають стрес, перевантаження та депресія. Ці фактори взаємодіють та посилюють один одного, сприяючи виникненню та підтримці апатії. Стрес та перевантаження є ключовими складовими сучасного життя, де людина постійно знаходиться під тиском робочих завдань, особистих проблем або соціальних вимог. Постійний стрес може викликати відчуття втоми та безсилля, руйнуючи мотивацію та інтерес до діяльності.

Депресія, у свою чергу, характеризується низьким настроєм, втратою інтересу до життя та загальною безцільністю. Людина, яка страждає від депресії, може втратити енергію та мотивацію для зайняття справами, які раніше їй приносили задоволення. Наукові дослідження показують, що стрес та депресія можуть викликати зміни в роботі нейротрансмітерів у мозку, зокрема, зниження рівня серотоніну, що відповідає за регуляцію настрою та мотивації. Ці зміни можуть призвести до виникнення апатії як реакції на стресові подразники та емоційні перевантаження.

Отже, апатія, як результат впливу стресу, перевантаження та депресії, є складною психологічною реакцією на негативний стан мозку та емоційний вимір людини. Розуміння цих механізмів може відкрити шляхи до більш ефективних методів профілактики та лікування апатії, що має важливе значення для підтримки психічного здоров'я та якості життя людини.

Низька самооцінка та відчуття безнадійності є важливими психологічними факторами, які можуть сприяти виникненню апатії у людини. Коли індивід відчуває, що його можливості обмежені або ситуація в його житті є безнадійною, він може втратити мотивацію до дії та стати апатичним. Наукові дослідження підтверджують, що низька самооцінка може бути пов'язана зі зниженням активності в допамінергічних шляхах мозку, що відповідають за винагороду та

мотивацію. Це може призвести до відчуття безсилля та втрати інтересу до життя, сприяючи розвитку апатії.

Крім того, самоізоляція та відчуття відчуження можуть підірвати соціальну підтримку та відчуття приналежності до спільноти. Людина, яка відчуває себе відокремленою від соціального середовища або відчуває відсутність підтримки, може втратити інтерес до взаємодії з іншими та до того, що відбувається навколо неї. Згідно зі студіями, психологічні стани, такі як самооцінка, безнадійність, самоізоляція та відчуття відчуження, можуть впливати на функціонування мозку, зокрема, на рівні нейротрансмітерів, що відповідають за регуляцію настрою та мотивації. Ці зміни можуть стимулювати розвиток апатії та погіршувати психічне благополуччя.

Отже, розуміння впливу низької самооцінки, безнадійності, самоізоляції та відчуття відчуження на розвиток апатії важливо для розробки ефективних стратегій профілактики та лікування цього стану. Інтервенції, спрямовані на підтримку позитивної самооцінки, соціальної підтримки та зменшення відчуття відчуження, можуть виявитися корисними у подоланні апатії та підтримці психічного здоров'я.

Відчуття безсенсу або втрати цінностей може викликати апатію у людини. Коли індивід втрачає віру у цінності, які раніше визначали його життя, він може втратити мотивацію до дії та стати апатичним. Наукові дослідження показують, що це може бути пов'язано зі змінами в активності певних ділянок мозку, таких як префронтальна кора, відповідальна за мотивацію та планування, а також в допамінергічних системах, що відповідають за винагороду та мотивацію. Ці зміни можуть сприяти виникненню апатії як реакції на втрату сенсу у житті та цінностей.

Низька емоційна стабільність також може бути фактором, який сприяє розвитку апатії. Люди з низькою емоційною стабільністю більш схильні до

періодичних або хронічних періодів апатії, особливо під впливом стресу. Емоційна нестійкість може призвести до швидшого виснаження ресурсів саморегуляції та збільшення вразливості до стресу, що може впливати на емоційний стан і викликати апатію. Отже, розуміння впливу відчуття безсенсу, втрати цінностей та низької емоційної стабільності на розвиток апатії важливо для розробки ефективних підходів до профілактики та лікування цього стану. Стратегії, спрямовані на підтримку значущості цінностей та розвиток емоційної стійкості, можуть виявитися корисними у попередженні та подоланні апатії, що в свою чергу підтримує психічне здоров'я та благополуччя.

Хронічна втома та недосипання відомі своєю здатністю погіршувати настрої та емоційний стан і можуть стати важливими факторами, які призводять до розвитку апатії. Постійний дефіцит сну та відчуття постійної втоми можуть призвести до зниження енергії та мотивації до дії, що, в свою чергу, може сприяти розвитку апатії.

Додатково, неадекватні стратегії копіngu, тобто способи подолання стресу або негативних емоцій, можуть підтримувати або навіть поглиблювати відчуття втоми та недосипання. Люди, які не володіють ефективними методами для подолання стресу, можуть відчувати відчуження та апатію, оскільки вони не можуть адекватно реагувати на стресові ситуації та негативні емоції. Ці фактори можуть взаємодіяти між собою, підсилюючи один одного і призводячи до розвитку апатії. Наприклад, недосипання може збільшити втому, яка в свою чергу може погіршити ефективність стратегій копіngu, що може відобразитися на загальному емоційному стані та призводити до апатії.

Індивідуальний підхід до розуміння та управління цими чинниками є ключовим для подолання апатії та відновлення мотивації та емоційного благополуччя. Це може включати в себе впровадження здорових звичок сну та відпочинку, навчання стратегіям ефективного копіngu зі стресом та негативними

емоціями, а також звернення до професійної психологічної підтримки при необхідності.

За останні п'ять років наукові дослідження, спрямовані на вивчення нервових та психічних розладів, зосереджені на аналізі апатії як одного з показників таких станів, як депресія, деменція, шизофренія та інші. В психіатрії апатію визначають як прояв байдужості та відчуженого ставлення до оточуючого середовища, а також як відсутність мотивації до будь-якої діяльності.

Для оперативної діагностики апатії були розроблені діагностичні критерії, які включають в себе такі ознаки, як відсутність мотивації, ослаблення цілеспрямованої поведінки, нездатність докладати зусиль, залежність від інших, відсутність інтересу до нового або до нових життєвих вражень, відсутність інтересу до власних проблем, відсутність емоційної реакції на події. Ці діагностичні критерії підкреслюють психологічний аспект апатії, оскільки вони враховують мотиваційну та емоційну сфери особистості. Вони дозволяють не лише виявити наявність апатії, а й детально проаналізувати її характеристики та вплив на психічний стан людини.

Отже, наукові дослідження, спрямовані на розуміння апатії, розкривають її комплексний характер, який об'єднує психологічні аспекти мотивації та емоційної реакції. Ці дані є важливим внеском у розвиток ефективних методів діагностики та лікування психічних розладів, пов'язаних з апатією.

РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОЯВІВ АПАТІЇ У ЗВ'ЯЗКУ ІЗ РОСІЙСЬКО-УКРАЇНСЬКОЮ ВІЙНОЮ

2.1 Методологія дослідження

Війна, як і будь-яке велике соціальне явище, залишає глибокий слід на психічному та емоційному стані людей, особливо на найбільш вразливих категоріях населення - дітей. Дослідження, здійснене С. Мурті та Р. Лакшмінараяном у 2006 році, вивчаючи ментальне здоров'я дітей, що пережили війну в різних країнах, відзначило тривалість впливу воєнних подій на їхню психіку. Ці дослідники підкреслюють, що наслідки травматичних вражень можуть бути довготривалими, особливо коли йдеться про дітей.

Інтенсивність душевної травми, яку переживає дитина під час війни, визначається тривалістю дії воєнного конфлікту. Чим довше триває війна, тим більш важкими можуть бути наслідки для психіки та емоційного стану маленьких жителів конфліктних зон. Дослідники з США та медичної школи в Єрусалимі підтверджують, що тривалий вплив війни призводить до серйозних наслідків для здоров'я та морального стану людини. Такі наслідки можуть включати стрес, депресію, посттравматичний стресовий розлад, різноманітні психічні розлади та проблеми з фізичним здоров'ям. Отже, важливо розуміти, що війна має глибокий

вплив на психічне та емоційне здоров'я людей, особливо на дітей, і її наслідки можуть виявлятися довготривалими та серйозними.

Війна має значний вплив на психічний та емоційний стан дітей, і Україна не є винятком. Станом на сьогодні, 75 відсотків українських дітей піддалися психологічній травматизації через війну. Це свідчить про те, що переважна більшість українських дітей зазнали впливу воєнних дій. Наслідки такої травматизації проявляються у формі замкнутості, зниження бажання контактувати та комунікувати з оточуючими, погіршення пам'яті, порушення сну та появи нічних жахів. Все це призводить до соціально-психологічної дезадаптації та значних розладів психіки.

Науковці підтверджують, що люди, які живуть в умовах війни, постійно відчують загрозу власному життю та життю своїх близьких. Багато з них стають свідками смертей, катувань, гвалтувань та вбивств, часто без можливості поховати померлих. Ці жахливі події залишають глибокий слід у їхній психіці, що пізніше проявляється у вигляді нав'язливих спогадів та фізіологічних і дисоціативних реакцій на речі чи події, які нагадують про пережитий жах. Відповідно до посібника з діагностики й статистики розладів психіки, створеного Американською психіатричною асоціацією, у людей, що переживають війну, часто розвиваються посттравматичний стресовий розлад, депресія, різноманітні психічні розлади та проблеми з фізичним здоров'ям. Такі умови життя призводять до довготривалих наслідків для психічного та емоційного стану як дорослих, так і дітей.

Таким чином, війна чинить глибокий та тривалий вплив на психічне та емоційне здоров'я дітей, що вимагає невідкладної уваги та допомоги з боку психологів, психіатрів та інших фахівців у галузі охорони здоров'я.

Внаслідок війни, потерпілі часто намагаються уникати будь-яких нагадувань про травматичні події. Вони уникають місць, занять, розмов, звуків і

запахів, що асоціюються з пережитим жахом. Зокрема, люди перестають носити одяг, в якому були під час страшних подій, оминають місця, де вони відбувалися, і навіть уникають людей, що були поруч. Це поведінкове уникнення є спробою захистити себе від повторної травматизації. Психічний стан потерпілих змінюється негативно: вони стають нездатними до позитивних емоцій, відчувають відчуження, втрачають інтерес до життя та занять, які раніше приносили задоволення. Їхня дратівливість підвищується, настороженість зростає, частими стають спалахи гніву та злості. Позитивні емоції, такі як щастя та радість, стають майже непритаманними або дуже рідкісними.

В особливо важких випадках, постраждалі можуть проявляти поведінку з ознаками самоушкодження, посилену реакцію переляку та перебувати в безперервному очікуванні чогось жахаючого. Вони мають проблеми з концентрацією навіть за найсприятливіших умов для мирного та безтурботного життя. Вчені описали ці критерії розладів як такі, що найчастіше виникають у постраждалих і суттєво перешкоджають їхньому особистісному функціонуванню. Особливо вони впливають на дітей та підлітків, викликаючи порушення адекватності емоційних реакцій, контролю потягів, задоволення потреб і змінюючи поведінку до рівня, що є суттєвим відхиленням від загальноприйнятих норм.

Аналізуючи вплив чутливості підлітків до сприйняття негативних соціально-психологічних чинників, важливо звернути увагу на дослідження О. Бондаренка, Л. Боярина, О. Кокуна та І. Ващенко. Дослідники наголошують, що у підлітків ще не достатньо сформовані механізми психологічного самозахисту. Через це діти цього вікового періоду не можуть ефективно мінімізувати негативні переживання, що ставить під загрозу цілісність їхньої особистості та задоволення базових потреб.

Однією з основних базових потреб є потреба в безпеці. Недостатня розвиненість психологічних механізмів захисту у підлітків означає, що вони є особливо вразливими до стресових і травматичних подій, таких як війна. Негативні соціально-психологічні чинники можуть мати серйозний вплив на їхнє психічне здоров'я, викликаючи порушення емоційної стабільності, почуття незадоволеності та тривоги. Підлітки, що переживають війну та пов'язані з нею потрясіння, можуть відчувати глибоке відчуття небезпеки, що посилює їхню емоційну вразливість і сприяє розвитку психічних розладів. Відсутність належних механізмів самозахисту ускладнює їм здатність адаптуватися до стресових ситуацій, що в свою чергу може призводити до подальших проблем у поведінці, навчанні та соціальній взаємодії.

Таким чином, дослідження підтверджують, що підлітки є особливо чутливими до негативних соціально-психологічних чинників через недостатню сформованість механізмів психологічного самозахисту. Це підкреслює важливість надання спеціалізованої підтримки та допомоги підліткам у кризових ситуаціях для забезпечення їхньої психологічної безпеки та сприяння здоровому розвитку особистості.

Для дослідження впливу російсько-української війни на виникнення апатичних станів у підлітків було застосовано дві методики та розроблену авторську анкету.

Першою методикою, яку використовували учасники дослідження, була *«Шкала депресії імені Бехтерева»* (Додаток А). Цей тест розроблений у Науково-дослідному інституті психоневрології імені Бехтерева для діагностики станів, що є близькими до депресії, власне депресивних станів, а також для попередньої, долікарської діагностики.

Методика включає двадцять тверджень, кожне з яких респондентам необхідно оцінити за одним із чотирьох варіантів відповідей: «ніколи чи зрідка»,

«іноді», «часто», «майже завжди чи постійно». Кожна відповідь оцінюється в 1, 2, 3 або 4 бали відповідно. Підсумувавши набрані бали кожного респондента, можна визначити, чи має він нормальний стан, чи проявляється у нього легка, помірна або важка депресія.

Застосування «Шкали депресії імені Бехтерева» дозволило визначити кількість опитаних підлітків, які виявляють депресивність, а також рівень її прояву. Це надало можливість отримати більш точну картину впливу війни на психоемоційний стан підлітків та виявити ступінь серйозності проблеми серед досліджуваних груп.

Другою методикою, використаною у дослідженні, була «Самооцінка психічних станів» (Додаток Б), автором якої є Ганс Айзенк. Ця методика призначена для визначення у людини таких психічних станів, як фрустрація, тривожність, ригідність та агресивність. Опитувальник складається з 40 фраз, кожна з яких респонденти мають охарактеризувати одним із трьох варіантів відповідей: «підходить», «не підходить» або «не дуже підходить», залежно від того, наскільки те, що описано у вислові, притаманне для досліджуваного.

Процес оцінювання передбачає підрахунок балів за кожною з чотирьох груп виразів, що відповідають різним психічним станам. Підсумовуючи кількість балів, можна визначити ступінь виразності фрустрації, тривожності, ригідності та агресивності у кожного обстежуваного. Це дозволяє отримати більш детальну картину психологічного стану підлітків, що дає можливість виявити особливості їх психоемоційного реагування на стресові фактори, зокрема на вплив війни.

Таким чином, застосування методики Айзенка «Самооцінка психічних станів» стало важливим етапом у дослідженні впливу російсько-української війни на психологічний стан підлітків, надаючи можливість оцінити рівень фрустрації, тривожності, ригідності та агресивності серед досліджуваних.

Для забезпечення більшої точності та досконалості дослідження було розроблено авторську анкету «Вплив російсько-української війни на виникнення депресивних станів в осіб підліткового віку (12-16 років)» (Додаток В). Ця анкета складається з 28 запитань, серед яких 20 тестових і 8 розгорнутих. Деякі запитання є обов'язковими для надання відповідей, а інші – ні.

Метою створення цієї анкети було зрозуміти, наскільки виникнення депресії пов'язане з тим, як близько війна торкнулася конкретного респондента. Анкета допомагає дізнатися про реакцію індивіда на початок повномасштабного вторгнення, його емоційний стан при згадці та обговоренні воєнної тематики, про перебування респондента на більш чи менш безпечній території України або за її межами. Також з'ясується наявність чи відсутність родичів, друзів, знайомих, які беруть або брали участь у воєнних діях, чи яких вони втратили внаслідок війни.

Крім цих відомостей, анкета дозволила зібрати іншу важливу інформацію, яка була корисною для повнішого тлумачення отриманих результатів, пов'язаних із попередніми методиками. Таким чином, застосування авторської анкети «Вплив російсько-української війни на виникнення депресивних станів в осіб підліткового віку (12-16 років)» сприяло більш глибокому розумінню впливу війни на психоемоційний стан підлітків та дозволило отримати цінні дані для аналізу та висновків дослідження.

2.2 Організація та проведення дослідження

У сучасних умовах глобалізації та міграції населення онлайн-формати досліджень стають все більш актуальними. Це дослідження було проведене у форматі онлайн, що дозволило значно розширити коло опитуваних та спростити їх пошук. Учасниками стали особи підліткового віку від 12 до 16 років, котрі

проживають не лише у різних областях України, а й у багатьох інших країнах світу. Онлайн-тестування допомогло подолати таку перешкоду, як відстань, для тих підлітків, які змушені були знайти новий прихисток і домівку в інших державах.

Наповнення онлайн-опитування розпочиналося з двох основних запитань, без яких дослідження не могло б вважатися досконалим: це диференціація за віком і статтю. Ці базові критерії є необхідними для коректної інтерпретації результатів та аналізу даних. Після визначення віку та статі респондентів, на онлайн-платформі було розміщено «Шкалу депресії імені Бехтерева». Використання цієї шкали дозволило визначити наявність або відсутність депресивних станів у досліджуваних, а також, у випадку їхньої присутності, встановити рівень прояву депресії.

Застосування онлайн-формату дослідження забезпечило доступ до широкого кола підлітків з різних регіонів та країн. Це надало можливість отримати більш різноманітні дані та зробити висновки, що відображають реальну картину поширення депресії серед підлітків у різних умовах проживання. Таким чином, онлайн-дослідження продемонструвало свою ефективність та релевантність у сучасних умовах, дозволяючи подолати географічні бар'єри та отримати важливу інформацію про психологічний стан підлітків у глобальному масштабі. Використання «Шкали депресії імені Бехтерева» стало ключовим елементом у визначенні рівня депресивних станів серед досліджуваних підлітків, що є важливим кроком у напрямку покращення їхнього психічного здоров'я.

Дослідження психічного стану підлітків, проведене у форматі онлайн, охоплювало кілька ключових методик, що дозволили отримати детальні дані про психологічний стан респондентів. Після завершення заповнення шкали депресії імені Бехтерева, респонденти переходили до наступного етапу – заповнення анкети «Самооцінки психічних станів» за методикою Г. Айзенка.

Опитувальник Г. Айзенка умовно поділений на чотири частини, кожна з яких відповідає певним групам психічних станів. Рівень вираженості кожного з цих станів визначався шляхом підрахунку набраних балів у відповідних частинах запитальника. Ця методика дозволяла оцінити різноманітні аспекти психічного здоров'я підлітків та отримати більш детальну картину їхнього психоемоційного стану. Після завершення самооцінки психічних станів, респонденти заповнювали анкету, яка містила запитання, спрямовані на вивчення додаткових аспектів їхнього досвіду та переживань у контексті російсько-української війни. Зокрема, респонденти відповідали на питання про:

- чи чули вони вибухи, і наскільки близько вони знаходилися до місць вибухів;
- їх реакцію на сирени, що сповіщають про тривогу;
- місце їх перебування на момент проходження дослідження (в Україні або за кордоном);
- чи довелося їм змінити навчальний заклад через війну;
- чи втратили вони дім, родичів, друзів або близьких.

Аналізуючи отримані результати, дослідники могли дізнатися конкретнішу інформацію про підлітків, котрі взяли участь у дослідженні. Усі ці аспекти є вельми значущими для повного розкриття образу учасників дослідження та складання цілісного уявлення про них. Це дозволяло отримати точніші результати опитування та зробити висновки щодо впливу російсько-української війни на виникнення депресивних станів у підлітків.

Отже, комплексний підхід, що включав використання шкали депресії імені Бехтерева та методики Г. Айзенка, а також збір додаткових даних через анкетування, дозволив глибше зрозуміти психічний стан підлітків у контексті війни. Цей підхід забезпечив отримання цінної інформації, яка сприятиме

розробці ефективних програм підтримки та реабілітації підлітків, що зазнали впливу війни.

2.3 Інтерпретація дослідження

Повномасштабна російсько-українська війна, що триває з 2022 року, спричинила значні соціальні, економічні та психологічні зміни в житті українців. Особливо чутливо на події реагують підлітки, оскільки цей вік характеризується важливими етапами психосоціального розвитку. Метою даного дослідження є аналіз впливу воєнних дій на психічний стан підлітків, зокрема, виникнення апатичних станів.

У дослідженні взяли участь 42 підлітки віком від 12 до 16 років, серед яких 57,1% дівчат і 42,9% хлопців. Усі респонденти певною мірою зазнали впливу воєнних дій у їхній рідній країні. Вибірка розподілилася за віком наступним чином: найбільше учасників було 16 років (26,2%), 12 років (21,4%), 15 та 13 років (по 19,05%), і найменше 14 років (14,3%).

Використовуючи методикау "Шкала депресії імені Бехтерева", було виявлено, що легка депресія спостерігається у 16,6% досліджуваних. З них 85,7% - жінки та лише 14,3% - чоловіки. Помірний рівень депресії притаманний лише 2,4% обстеженим, серед яких є виключно представники жіночої статі. Поява депресивних станів у цих індивідів може бути пов'язана з їхнім постійним перебуванням на територіях, де відбуваються активні бойові дії або де часто чути звуки вибухів. Деякі з них навіть були безпосередньо у зоні бойових дій. Більшість людей із легкою або помірною депресією (62,5%) продовжують перебувати в умовах війни, не змінюючи місце проживання або переїжджаючи до інших областей країни як внутрішньо переміщені особи.

Загалом 37,5% респондентів втратили родичів, друзів або знайомих унаслідок війни, 12,5% - своє житло, а половина змушена була змінити місце навчання. Усі ці фактори мали значний вплив на виникнення і розвиток депресивних станів у підлітків. Це свідчить про необхідність системного підходу до психологічної підтримки молоді, особливо тих, хто переживає воєнні травми. Надання ефективної психологічної допомоги та створення умов для стабілізації їхнього емоційного стану стає надзвичайно важливим завданням в умовах військових конфліктів.

У решти учасників дослідження, яка складає 81%, депресія не спостерігається, і в жодного опитуваного вона не проявляється на важкому рівні (рис. 2.1).

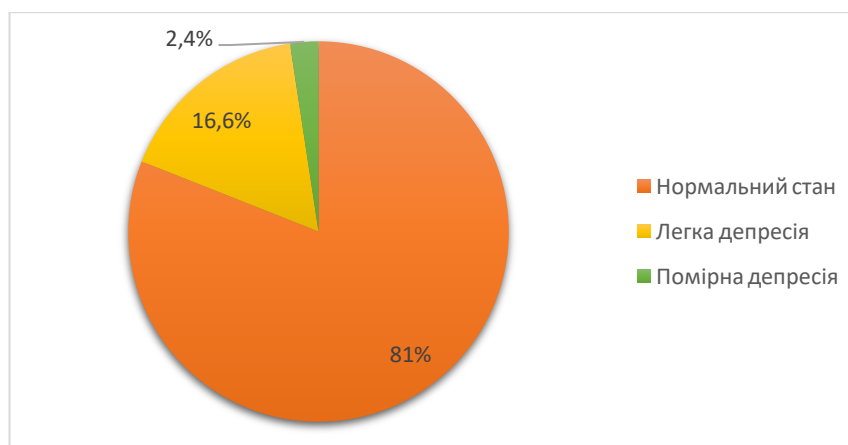


Рисунок 2.1 – Вираження рівня депресії в респондентів

За результатами тесту "Самооцінка психічних станів" більшості досліджуваних властиві різні психічні стани, які негативно впливають на їхнє ментальне здоров'я. Серед таких станів особливо виділяють тривожність, фрустрацію, агресивність і ригідність. Ці стани можуть проявлятися у респондентів на різному рівні інтенсивності.

Тривожність у більшості учасників дослідження, а саме у 63,3%, проявляється на середньому рівні, на низькому рівні – у 21,4%, а на високому – у 14,3% (рис. 2.2). Тривожні підлітки, як правило, відчують невпевненість у собі, стурбовані будь-якими життєвими труднощами, мають підозрливий настрій, проте легко піддаються впливу інших. Вони схильні аналізувати свої недоліки та негативні риси, і часто хвилюються через неприємності, навіть якщо вони є повністю або частково уявними. Постійне відчуття тривоги може призводити до погіршення самопочуття, дестабілізації поведінки, втрати апетиту, порушення сну та інших негативних наслідків.

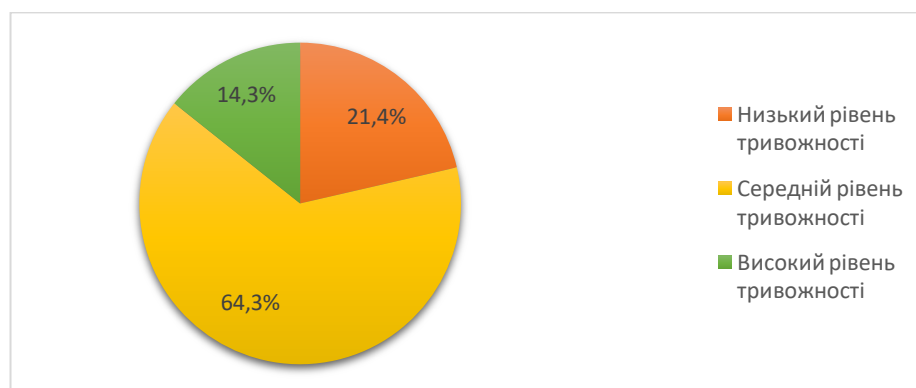


Рисунок 2.2 – Вираження рівня тривожності у респондентів

Слід зазначити, що фрустрація є психічним станом, що виникає в особистості при неможливості задовольнити власні бажання й потреби з певних причин. Вплив війни призводить до поширення цього стану серед значної кількості осіб підліткового віку. У 42,9% обстежуваних фрустрація виявлена на високому рівні. Крім того, 38,1% перебувають у стані фрустрації на середньому рівні, а для 19% опитаних підлітків фрустрація є характерною на низькому рівні (рис. 2.3).

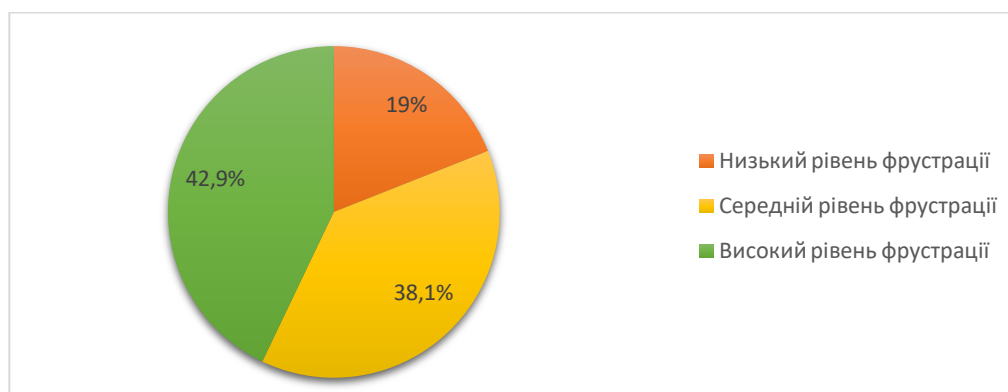


Рисунок 2.3 – Рівні фрустрації респондентів

Фрустровані особистості часто відчують засмучення навіть через дрібні неприємності, вважаючи елементарні ситуації безвихідними. Вони можуть звинувачувати себе у виникненні цих проблем навіть без наявних на це причин. Для них характерні стани відчаю, розгубленості та беззахисності, іноді вони можуть звертатися до поведінки, що нагадує дитячу, сподіваючись на співчуття та взяття відповідальності за них з боку оточуючих: їхні рішення, дії, поведінку.

У учасників дослідження переважає середній рівень агресивності, який становить 42,9%. Високий рівень агресивності спостерігається у 31% обстежуваних, тоді як низький рівень складає 26,1% (рис. 2.4). Ці дані свідчать, що більшість учасників дослідження легко розсерджуються та погано контролюють свої емоції. Вони прагнуть до влади та не люблять підкорятися, надають собі право на вирішальне слово. Крім того, такі особистості часто мають схильність до злості, запам'ятовують образи та виконують зауваження іншим людям, проявляючи грубу і різку жестикуляцію.

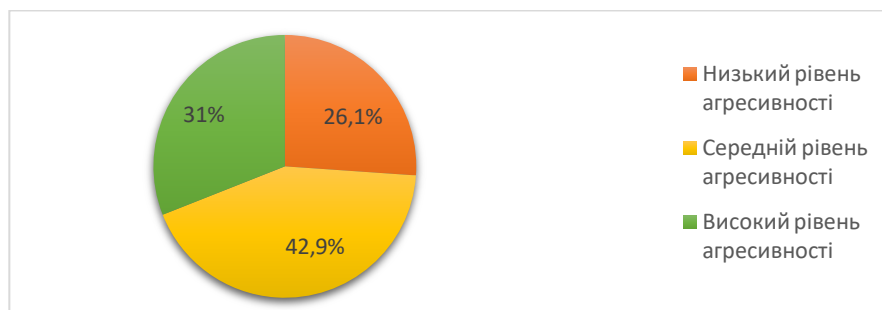


Рисунок 2.4 – Рівні агресії респондентів

Ригідність у значній кількості респондентів виявлена на середньому рівні - 57,2%. 33,3% учасників дослідження проявляють цей психічний стан на високому рівні, а ще 9,5% - на низькому рівні (рис. 2.5). Це свідчить про те, що у більшості опитаних виникають труднощі у пристосуванні до змінних обставин. Найменші зміни у планах розчаровують їх і вибивають з рівноваги, їм важко змінювати звички та діяльність, переривати спілкування з одними людьми й розпочинати з іншими. Вони не схильні до ризикування і реагують різко, проявляючи впертість, коли намагаються переконати їх у чомусь іншому.

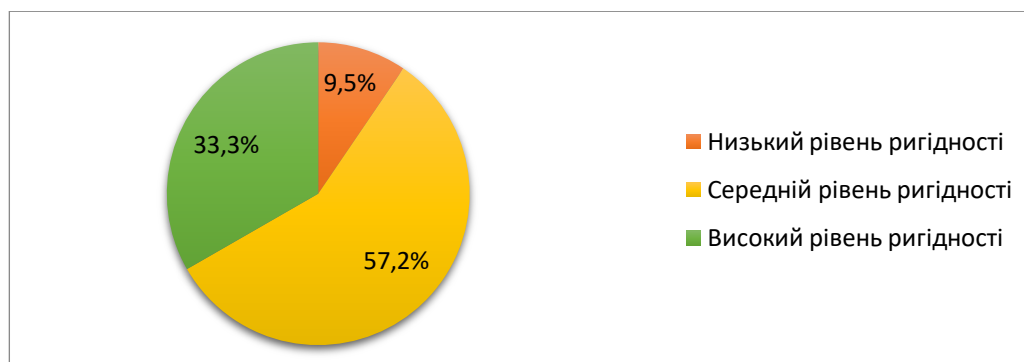


Рисунок 2.5 – Вираження рівнів ригідності опитуваних

Наслідки воєнного конфлікту нещадно впливають на різні сфери життя суспільства, а особливо на психічне здоров'я та емоційний стан підлітків, що перебувають у вразливому віці від 12 до 16 років. Дослідження з використанням

анкети "Вплив російсько-української війни на виникнення апатичних станів в осіб підліткового віку" надає значну інсайт у цей процес.

Реакція підлітків на початок війни була різноманітною, але переважною була негативна. Вони відчували страх, сум, здивування, переляк та навіть відчай, ненависть до ворога й нерозуміння майбутнього. Це свідчить про глибокий психологічний тиск, що супроводжує військові конфлікти, особливо для осіб, які ще формують свою ідентичність.

Особливо важливим є те, що більше половини досліджених підлітків (61,9%) були змушені змінити своє місце проживання через війну. Ця драматична перепетія включає як еміграцію за кордон, так і переселення в інші області України. Такі переміщення не лише порушують стабільність і звичність життя, але й створюють нові виклики для адаптації та взаєморозуміння. Також важливими є втрати, які зазнали підлітки під час війни. Понад 40% респондентів втратили родичів, друзів або знайомих, що свідчить про глибокий соціальний вплив конфлікту. Багато з них також були свідками або безпосередньо брали участь у військових діях, що може суттєво вплинути на їх психічний стан та ставлення до війни.

Проте, важливо зауважити, що підлітки не лише є свідками трагедії, але й активно залучаються до допомоги своїй країні та військовим. Більшість з них виявляють свою підтримку через різноманітні благодійні та волонтерські ініціативи, що, за словами дослідження, сприяє покращенню їхнього психологічного стану. Отже, аналіз результатів дослідження показує, що російсько-українська війна має значний вплив на психологічний стан та життя підлітків. Надзвичайні обставини конфлікту вимагають системного підходу до підтримки та захисту молоді, з метою забезпечення їхнього психічного здоров'я та стабільності.

Додатковий аналіз дослідження реакції підлітків на війну надає додаткових важливих відомостей щодо їхнього емоційного стану та ставлення до конфлікту. Виявлено, що емоційний стан значної частини опитаних підлітків погіршився протягом війни (23,8%), хоча для інших він залишався стабільним (19,1%). Для більшості (45,2%), емоційний стан змінювався декілька разів, переходячи від позитивного до негативного та навпаки, тоді як тільки для меншості (11,9%) стан покращився.

Пояснення ставлення до війни залежить від кількох факторів. Багато підлітків вказали, що вони зрозуміли невблаганність війни, оскільки вона триває, та стурбовані за долю своїх близьких, які перебувають у зоні конфлікту. Деякі стверджували, що після тривалого перебування в умовах війни вони набули нового розуміння та патріотичного налаштування, вважаючи, що перемога буде за Україною. Тим не менш, частина опитаних відзначила звичайність війни, а також зміну свого місця проживання як причину зміни ставлення до конфлікту. Цей аспект дослідження показує, що емоційний та психологічний стан підлітків є динамічним та залежить від ряду факторів, включаючи тривалість війни, особистий досвід та зміни в їхньому житті. Враховуючи ці відомості, важливо розробляти програми психологічної підтримки та соціальної адаптації для молоді, яка пережила воєнні травми, з метою забезпечення їхнього стабільного розвитку та психічного благополуччя.

Результати дослідження вказують на різноманітні прояви апатичних станів серед підлітків, які перебувають у зоні впливу воєнних дій. Найбільше шістнадцятирічних респондентів (26,2%) демонструють ознаки емоційного вигорання та втоми, що може бути пов'язано з їхнім віком, коли вони стоять на порозі завершення шкільного навчання та підготовки до вступу у вищі навчальні заклади. Водночас, дванадцятирічні респонденти (21,4%) показують ознаки

апатії через недоліки емоційної підтримки та розуміння з боку дорослих, оскільки цей вік є критичним для формування самосвідомості та соціальних навичок.

Діти віком 15 і 13 років (по 19,05%) також демонструють високий рівень апатичних станів, що може бути пов'язано з кризою підліткового віку, коли підлітки стикаються з труднощами самовизначення та соціальної адаптації. Найменша кількість апатичних станів спостерігається серед чотирнадцятирічних респондентів (14,3%), що може бути зумовлено відносною стабільністю психічного стану на цьому віковому етапі.

Отримані результати свідчать про суттєвий вплив воєнних дій на психічний стан підлітків. Підлітки, які зазнали впливу воєнних подій, показують підвищений рівень апатичних станів, що може негативно впливати на їхнє навчання, соціальні взаємодії та загальний розвиток. Необхідно проводити подальші дослідження для виявлення факторів, що сприяють зниженню апатичних станів, а також розробляти програми психологічної підтримки для цієї вікової групи.

Отже, війна в Україні суттєво впливає на психічний стан підлітків, викликаючи підвищений рівень апатії та емоційного виснаження. Дослідження показує необхідність активної підтримки підлітків, що перебувають у зоні воєнних дій, а також розробки комплексних програм психологічної допомоги для зменшення негативних наслідків на їхнє психічне здоров'я.

РОЗДІЛ 3. РЕКОМЕНДАЦІЇ ТА МЕТОДИ ПОДОЛАННЯ АПАТІЇ ПІД ЧАС ВІЙНИ

3.1 Як віднайти мотивацію під час війни

Апатія, яка виникає в умовах стресу та розчарування, стає серйозним викликом для багатьох осіб, особливо в період воєнних подій. Щоб подолати цей стан, необхідно приділити увагу кільком аспектам. Перш за все, необхідно здійснити інформаційний детокс, оскільки постійний стрім інформації може лише загострити відчуття безсилля та розчарування. Важливо відпочити від новин та соціальних мереж, намагаючись зосередитися на позитивних аспектах життя.

До того ж, фізичне здоров'я грає важливу роль у подоланні апатії. Регулярні прогулянки на свіжому повітрі, здоровий сон та заняття спортом допомагають зберегти енергію та підвищити настрій. Важливо також правильне харчування, яке забезпечує організм необхідними поживними речовинами для боротьби зі

стресом. Однак, нарівні з цим, важливо мріяти та намагатися знаходити нові смисли. Мрії та цілі допомагають відновити мотивацію та радість від досягнень, що в свою чергу сприяє позитивному настрою та емоційному благополуччю.

Таким чином, поєднання інформаційного детоксу, збереження фізичного здоров'я, здорового харчування та знаходження нових цілей та мрій може допомогти подолати апатію та знову знайти в собі сили та мотивацію для активної діяльності.

Один з методів, запропонований психологами для пошуку мотивації в складних життєвих ситуаціях, є техніка, яку описав Кріс Сірайт, професор Оксфордського університету. Цей метод використовує пам'ять про минулі моменти мотивації для стимулювання внутрішніх сил та ресурсів. Крок перший цієї техніки полягає в тому, щоб зосередитися на тому, для чого потрібна мотивація в даний момент. Далі необхідно закрити очі та уявити ситуацію, коли в минулому відчувалася справжня мотивація, коли позитивні дії призвели до змін у житті. Важливо активно уявляти цей момент, звертаючи увагу на всі деталі, від звуків до почуттів. Далі необхідно проаналізувати, як ця дія чи ситуація може вплинути на майбутнє, які можуть бути наслідки для вас або для інших людей. Важливо уявити собі позитивний результат і відчувати впевненість, силу та наполегливість.

Четвертий крок передбачає створення асоціації між цими приємними відчуттями та стисканням певних пальців на лівій руці. Це дозволяє активувати мотиваційні відчуття у майбутньому шляхом простого дотику. Повторення перших чотирьох кроків, додавання нових мотиваційних образів, може збільшити ефективність цієї техніки. Відновлення мотиваційних відчуттів відбувається простим стисканням великого та середнього пальців, що стає ключем до активації мотивації у майбутньому.

Заключний крок полягає в тому, щоб залишитися у сучасній ситуації, для якої потрібна мотивація, і уявити собі досягнення позитивного результату. Важливо увійти у цей стан впевненості та успіху, щоб стимулювати себе до подальших дій. Отже, використання даної техніки дозволяє використовувати мотиваційні ресурси з минулого для стимулювання себе в сучасних ситуаціях, що допомагає подолати внутрішні бар'єри та досягати поставлених цілей.

У житті однією з найважливіших мотивацій для людини є бажання жити. Це відчуття стає особливо актуальним в умовах воєнного конфлікту, коли безпека та фізичне здоров'я перетворюються на пріоритетні завдання. У таких ситуаціях виникають питання про те, як забезпечити себе та своїх близьких безпекою та здоров'ям, як рухатися далі і як досягти поставлених цілей. Найперше, основним кроком є забезпечення базових потреб, таких як харчування, нормальний сон і фізична активність. Це дозволяє людині фізично функціонувати та накопичувати життєві ресурси для майбутнього. Турбота про себе та близьких стає пріоритетом, адже саме вони є основою для подальшого розвитку та виживання. Під час воєнного конфлікту особливу вагу отримує також допомога тим, хто потребує допомоги. Це може бути як підтримка фізично поранених осіб, так і психологічна підтримка для тих, хто переживає стрес та травматичні події.

Однак, крім фізичного здоров'я, важливо також формувати плани та цілі для майбутнього. Це допомагає людині зберегти позитивний настрій та віру у краще майбутнє, що є ключовим чинником в подоланні складних життєвих ситуацій. Таким чином, в умовах воєнного конфлікту фізична безпека та здоров'я стають основною мотивацією для багатьох людей. Забезпечення цих потреб допомагає зберегти внутрішній ресурс та підтримує віру у краще майбутнє.

У період війни будувати плани на майбутнє стає викликом через невизначеність та нестабільність ситуації. Однак, якщо головною мотивацією для

людини є мир та перемога, вона може зосередитися на тому, щоб зробити маленькі кроки сьогодні, які допоможуть досягти цих цілей у майбутньому. Важливо відзначити, що навіть невеликі дії можуть мати велике значення у вирішенні складних проблем. Подібно до краплини води, яка поступово вириває шлях через каміння, кожна внесена у спільну справу дія може призвести до змін та досягнення цілей. Додатково, варто оцінити власний внесок у спільну справу, оглянувши минулі досягнення та дії, що вже були зроблені. Це допомагає усвідомити важливість кожної дії та її вплив на загальний результат.

Отже, навіть у період війни, коли будувати плани на майбутнє стає важко, важливо фокусуватися на дрібних кроках сьогодні, щоб допомогти досягнути мети миру та перемоги у майбутньому.

3.2 Тренінг «Емоційне вигорання»

Тренінг "Емоційне вигорання" спрямований на діагностику та протидію емоційному виснаженню серед учасників з метою поліпшення їхнього психологічного стану та підвищення мотивації в повсякденній роботі. Основна мета тренінгу полягає у знятті психологічної втоми, активізації мотивації та підтримці потреби у професійному вдосконаленні серед медичних працівників.

Принципи організації групи включають тривалість тренінгу у 3 дні по 3 години кожен, участь до 15 осіб різного вікового складу у постійній групі. Під час тренінгу будуть використовуватися різні методи профілактики та боротьби з апатією, сприяння формуванню навичок самоконтролю та збагачення психологічної компетентності учасників у цьому питанні.

У результаті тренінгу очікується покращення самопізнання, особистісного зростання та духовного благополуччя учасників, а також підвищення їхньої готовності до роботи в умовах емоційного напруження.

Рекомендації для учасників групи спрямовані на створення сприятливого середовища для відкритої та конструктивної комунікації. Основні принципи включають уникання переривання співрозмовника, утримання від оцінок та засуджень, а також надання порад лише за запитом. Важливо дотримуватися теми обговорення та брати участь у дискусіях за бажанням, зберігаючи конфіденційність.

Також важливою є активна участь, щирість та повага до кожного учасника групи. Відповідно до цього, вимоги до керівника групи ставляться високі. Потрібно мати особистісні риси, такі як щирість, чуйність, доброзичливість та відкритість. Крім того, керівник повинен володіти набором навичок, що допомагають у підтримці емоційного клімату групи. Це включає вміння слухати, звертати увагу на емоційний стан учасників, надавати допомогу у випадках непорозуміння та зберігати конфіденційність.

Отже, дотримання вказаних рекомендацій сприяє побудові довірчих відносин у групі та ефективній роботі над подоланням емоційного вигорання та досягненню поставлених цілей.

Обладнання: Папір А4, скотч, фломастери, годинник з секундною стрілкою, стікери, плакат "Берег надії", роздатковий матеріал з номограмою благополуччя.

Хід заняття

Заняття 1 орієнтоване на створення сприятливого та відкритого середовища для учасників групи. Починається воно зі знайомства, де кожен учасник має можливість висловити те, за що його цінують на роботі. Це сприяє підвищенню самооцінки та позитивному відношенню до себе. Наступним етапом є формулювання правил спільної роботи, які визначають норми поведінки та спілкування в групі. Зокрема, вказується на важливість уникання оцінок та порівнянь між учасниками, а також на використання "Я-висловлювань" та

звертання до учасників на "ти", що сприяє побудові відкритих та довірчих відносин.

Правила добровільної активності та конфіденційності підкреслюють важливість участі кожного учасника та збереження конфіденційності обговорень. Це дозволяє створити безпечне середовище для відкритого обговорення та обміну думками. Отже, зазначені елементи першого заняття спрямовані на позитивне підтримання та взаємодію учасників групи, що сприяє досягненню мети та ефективному виконанню завдань.

Вправа "Береги очікувань" спрямована на виявлення очікувань та страхів учасників тренінгу і їх узгодження з загальною метою заходу. Для цього використовується символіка річки з двома берегами та підводними рифами.

Учасники наклеюють стікери ("квіти") зі своїми очікуваннями щодо тренінгу на одному з берегів, а на місці рифів розміщують стікери ("камені") зі своїми страхами та переживаннями, пов'язаними з можливими негативними ситуаціями. Ця вправа дозволяє зрозуміти, наскільки очікування учасників співпадають з метою тренінгу та які побоювання можуть виникнути під час його проведення. Аналізуючи ці дані, керівник може адаптувати програму тренінгу для врахування потреб і очікувань учасників, що сприяє покращенню ефективності і результативності тренінгового процесу.

Отже, вправа "Береги очікувань" є важливим етапом підготовки до тренінгу, спрямованим на підтримку відкритості, співпраці та взаєморозуміння між учасниками.

Апатія, походить від грецького слова "ἀπάθεια", що означає "нечутливість" або "відсутність почуттів". У контексті медицини та психології, це визначається як симптом або психічний стан, проявляється відсутністю емоційних реакцій, пасивністю та байдужістю до навколишнього середовища. Причинами апатії

можуть бути стресові ситуації, фізичні захворювання, психічні розлади або спадкова схильність.

В античній філософії, особливо в стоїцизмі, апатія розглядалася як чеснота мудреця, що характеризується спокоєм та відсутністю пристрастей. У цьому контексті, це вважалося бажаним станом, оскільки дозволяло звільнити душу від емоційних коливань та забуття про їх відчуття. Проте у сучасному розумінні, апатія нерідко сприймається негативно, оскільки може призвести до розвитку депресії та емоційного вигорання. Вона може проявлятися у фізичних, емоційних, інтелектуальних та соціальних аспектах життя людини, про що свідчать різноманітні симптоми: зміни маси тіла, безсоння, песимізм, знижений інтерес, відсутність соціальних контактів та інші. Отже, апатія є складним явищем, що має різні визначення та впливає на різні аспекти життя людини, від фізичного стану до соціальних взаємодій.

Самодіагностика за асоціаціями до слова "робота" є одним із методів вивчення свідомості та психологічного стану людини. Протягом 10 хвилин учасникам пропонується записати 20 слів або речень, які асоціюються у їхній свідомості з цим словом. Після цього проводиться аналіз, під час якого учасникам пропонується виділити зеленим ті асоціації, які допомагають у роботі, червоним - ті, що заважають, а жовтим - ті, які не впливають на роботу. Цей аналіз дозволяє з'ясувати, які саме асоціації впливають на психологічний стан людини щодо її професійної діяльності.

Результати аналізу дозволяють визначити, який колір краще характеризує сприйняття власних можливостей на роботі. Зелений колір вказує на впевненість у собі та прагнення досягти більшого успіху. Червоний колір свідчить про негативний вплив думок оточуючих та страху невдачі на впевненість у собі. Жовтий колір вказує на рівновагу між бажанням досягти успіху та страхом невдачі.

Арт-терапевтична вправа з намальованими деревами відображає психологічний стан учасників та їхні переживання щодо роботи на трьох різних етапах робочого дня та тижня. Ця вправа має на меті створити учасникам можливість проаналізувати свої почуття та відчуття, побачити образ свого "Я" на символічному рівні, а також створити умови для рефлексії щодо їхнього внутрішнього стану у зв'язку з роботою.

Перше дерево, яке символізує початок робочого дня, може відображати очікування, ентузіазм або невпевненість перед початком нового дня роботи. Друге дерево, представлене в середині дня або в кінці робочого дня, може відображати втомленість, стрес або задоволення від досягнутого прогресу у роботі. Третє дерево, що символізує кінець тижня, може відображати відчуття задоволення від завершення робочих завдань, або, навпаки, відчуття виснаження та бажання відпочити.

Обговорення цих дерев дозволяє учасникам виразити свої почуття та відчуття щодо роботи, а також зрозуміти, як їхні емоції змінюються протягом дня та тижня, що сприяє більш глибокому розумінню себе та їхніх потреб у робочому середовищі.

Вправа "Я вдома, я на роботі" спрямована на аналіз власних стосунків з професією з різних точок зору та визначення особистого ставлення до ситуації, що склалася. Учасники розділяють аркуш паперу навпіл і складають два списки визначень: "Я вдома" і "Я на роботі". Після цього вони обговорюють схожі та протилежні риси, однакові якості, які проявляються в різних модальностях, а також відсутність спільних рис. Учасники рефлексують над тим, який список було легше скласти та який вийшов більш об'ємним, а також як вони ставляться до того, що спостерігаються помітні відмінності в характеристиках. Ця вправа допомагає учасникам краще зрозуміти, як вони сприймають свою професійну діяльність та як вона впливає на їхнє особисте життя. Аналіз власних стосунків з

професією може допомогти виявити певні тенденції, які не завжди очевидні на перший погляд, а також допомагає зрозуміти власні потреби та бажання у робочому та особистому житті.

Вправа "Мудрець" є способом на розслаблення та підвищення усвідомлення своїх почуттів та відчуття мотивації. Під час вправи учасники засідають зручно, закривають очі та уявляють собі галявину, де знаходиться старий дуб. Психолог, говорячи повільно, описує ситуацію, у якій учасники мають можливість поставити будь-яке запитання мудрому старому під дубом та отримати відповідь.

Учасникам пропонується візуалізувати себе на галявині, підходячи до дуба, запитуючи його, а також спостерігати за календарем, який прикріплений до дерева. Після завершення вправи учасники відкривають очі та діляться своїми фантазіями та враженнями з групою. Ця вправа допомагає учасникам зосередитися на своїх внутрішніх почуттях, знайти відповіді на власні запитання та розслабитися під час тренінгу. Вона сприяє підвищенню усвідомлення власних емоцій та почуттів, а також стимулює рефлексію над своїми мотиваціями та бажаннями.

3.3 Як впоратися з апатією: поради психолога

З урахуванням результатів проведеного дослідження було розроблено психокорекційну розвивальну програму "Протидія апатії" (Додаток Г) спрямовану на підлітків. Ця програма ставить за мету виявлення, запобігання та корекцію апатичних станів серед підлітків, спрямовуючи зусилля на розвиток навичок подолання апатії, покращення емоційного стану та вирішення психічних чинників, що спричиняють апатію.

Апатія становить одну з найбільш загострених проблем у сучасному світі, і вона виявляється особливо небезпечною серед негативних емоційних станів. Російсько-українська війна, яка почалася 24 лютого 2022 року, має значний вплив на поширення цієї проблеми. Підлітковий вік є часом, коли апатія виникає досить часто, а військові дії є фактором, який спричиняє та поглиблює її прояви. У цьому контексті розробка та впровадження корекційних програм стають надзвичайно актуальним завданням не лише в сучасному періоді, а й в майбутньому.

Основними метою психокорекційної розвивальної програми щодо апатії є навчитися впоратися з апатичними станами, розробити стратегії самопомоги для їх подолання, розвинути навички емоційного контролю та навчитися вирішувати проблеми, пов'язані з апатією. Ця програма включає 9 занять, тривалість яких коливається від 55 до 90 хвилин, проводяться вони двічі на тиждень. Заняття відбуваються у формі групової роботи, у якій можуть брати участь від 10 до 12 осіб. Кожне заняття складається з трьох частин: організаційної, основної та заключної, і містить від 7 до 9 вправ.

Організаційна частина передбачає введення у заняття, постановку цілей і визначення завдань. Основна частина включає в себе різноманітні вправи та методики, спрямовані на зниження рівня апатії, підвищення мотивації та активізацію учасників. Заключна частина спрямована на узагальнення матеріалу, обговорення вражень та планування дій на майбутнє. Результати програми можуть бути оцінені через зміни у рівні апатії серед учасників, їхній загальний стан психічного здоров'я та відношення до навчання та активності в повсякденному житті.

Заняття №2 корекційної програми спрямоване на розуміння та аналіз апатії серед учасників групи. Основною метою є створення позитивного та продуктивного середовища, визначення особистих позицій учасників щодо життя, проведення дискусії на тему "Апатія", поглиблення знань на цю тему та

розвиток навичок подолання негативних емоційних станів. Для цього заняття передбачається використання відповідного обладнання: плакатів, фотографій та стільців, а час проведення може складати від 75 до 90 хвилин.

Проведення такого заняття має важливе значення з психологічної точки зору, оскільки сприяє розкриттю та обговоренню особистих досвідів з апатії, підвищує освіченість учасників щодо цієї проблеми та розвиває їхні навички емоційного самоконтролю та подолання негативних емоційних станів. Результатом проведення даного заняття може стати підвищення обізнаності учасників групи щодо апатії, покращення їхнього емоційного стану та розвиток позитивних стратегій подолання негативних емоційних станів.

На даному занятті корекційної програми спрямоване на вивчення та роботу з апатією серед учасників групи. Цільові завдання включають створення позитивного настрою, закріплення правил роботи, визначення особистих життєвих поглядів, обговорення теми депресії та аналіз причин виникнення цього стану, а також корекція негативного емоційного стану.

Заняття починається з вправи "Вітання", спрямованої на створення позитивної атмосфери та налаштування учасників на продуктивну роботу. Потім проводиться вправа "Повторення правил роботи" для закріплення правил.

Учасники групи представляють своє "Життєве кредо", що допомагає їм у житті та відображає їхню індивідуальність. Далі проводиться тематична дискусія, під час якої учасники обговорюють питання, пов'язані з депресією, такі як її визначення, симптоми, фактори, що спричиняють її появу, та способи виходу з цього стану.

Після цього проводиться вправа "Фотографія", яка допомагає з'ясувати причини виникнення депресії. Заняття завершується вправою "Змінюємо обличчя", спрямованою на корекцію негативного емоційного стану. Це заняття має значний психологічний вплив, оскільки допомагає учасникам розуміти та

аналізувати свої емоційні стани, виявляти причини апатії та навчатися ефективним стратегіям подолання негативних емоційних станів.

Вправа "Небо" є спеціально розробленою технікою релаксації та розслаблення, яка використовується в рамках корекційних програм для покращення психічного стану учасників. Цільовою метою є створення стану глибокого розслаблення та спокою. Під час виконання цієї вправи, учасники сідають у зручну позу, закривають або залишають очі розплющеними, та відділяються від зовнішнього середовища. Вони уявляють собі теплий літній день, лежачи на зеленій траві, спостерігаючи чисте безхмарне небо. Через уявлення, учасники спостерігають різні об'єкти, такі як метелик, орел, хмара, і поступово відчують, як вони стають частиною безмежного неба. Ця вправа спрямована на зменшення напруги та стресу, заспокоєння розуму та тіла, та досягнення стану глибокої релаксації. Практика таких технік релаксації може мати позитивний вплив на загальний психічний стан учасників та сприяти покращенню їхнього емоційного благополуччя. Регулярна практика таких вправ може сприяти зниженню рівня стресу, поліпшенню якості сну, та загальному підвищенню самопочуття та емоційного стану.

Вправа "Ваш настрій" та завершальна вправа "Прощання" відображають важливий елемент корекційної програми, спрямованої на апатію серед підлітків. Метою цих вправ є визначення внутрішніх відчуттів учасників групи, створення сприятливої та доброзичливої атмосфери, а також отримання повернення вражень від заняття з метою створення позитивного настрою. Важливо підкреслити, що темою даного заняття є апатія, яка є серйозною проблемою серед підлітків.

Програма спрямована на виявлення цього стану, його корекцію та покращення емоційного стану учасників. Заняття включає в себе ритуальні елементи, такі як привітання та прощання, а також розглядає різні аспекти апатії,

включаючи її виявлення, розуміння та способи подолання. Завдяки цій програмі можна здійснити профілактику та корекцію апатії серед підлітків, покращити їхній емоційний стан, допомогти їм виявити та контролювати свої емоції, а також усунути наслідки, спричинені цим станом. Кожне заняття в програмі має власну тему та індивідуальні завдання, які спрямовані на розвиток певних навичок та вмінь учасників з метою покращення їхнього психологічного благополуччя.

Депресивні стани серед підлітків, яких затронула російсько-українська війна, є серйозною проблемою, яка потребує уваги та системного підходу до запобігання. Дослідження показують, що ці особи особливо вразливі на фоні конфлікту та можуть схильніше піддаватися розвитку депресії. Однак, на щастя, існують ефективні методи попередження цього негативного явища.

Перш за все, активний спосіб життя є ключовим елементом. Регулярні заняття спортом допомагають зберігати психічний стан в тонусі та сприяють підвищенню настрою через виділення спеціальних хімічних сполук у мозку. Далі, важливо дотримуватися режиму сну, особливо для підлітків, оскільки це допомагає нормалізувати психологічний стан. Правильне харчування також має велике значення, оскільки продукти, багаті поживними речовинами, покращують роботу мозку і забезпечують позитивний емоційний стан.

Підлітки також повинні знати, що завжди можуть звернутися по допомогу до осіб, що займаються їх вихованням, а також до психолога у разі потреби. Важливо ставити перед собою реалістичні цілі та завдання, оскільки нереалістичні очікування можуть призвести до розвитку депресивних станів в разі невдачі. Крім того, оточення себе позитивними людьми, які допомагають підтримувати позитивний настрій, також є важливим аспектом психологічного здоров'я.

На завершення, ведення щоденника, у якому можна описати свої почуття та переживання, може допомогти звільнитися від негативних емоцій та зберегти психічне здоров'я. Ці психологічні рекомендації, які включають у себе фізичну активність, правильне харчування, соціальну підтримку та саморефлексію, можуть бути ефективними інструментами в боротьбі з депресією серед підлітків, яких торкнулася війна.

Для батьків важливо бути уважними та вчасно помічати передвісники депресії у своїх дітей, а також діяти згідно з порадами, щоб запобігти її виникненню. Перш за все, батькам необхідно ретельно спостерігати за настроями, поведінкою, харчуванням, сном та взаємовідносинами своїх дітей. Різкі та безпричинні зміни в цих аспектах можуть свідчити про можливість виникнення депресії. Часто сам підліток не розуміє, що перебуває у депресивному стані, тому важливо, щоб дорослі були уважні до його поведінки та вчасно реагували на будь-які зміни. Далі, підлітки часто не бажають ділитися своїми почуттями та емоціями самостійно, тому батькам варто частіше запитувати у них про це. Важливо підтримувати з дітьми хороший контакт, щоб вони почували себе підтриманими та не почувалися самотніми у своїх проблемах.

Також необхідно серйозно ставитися до будь-яких натяків дітей на самогубство або висловлювань про смерть. Навіть якщо це здається лише жартом, це може бути серйозним сигналом про депресію та суїцидальні думки. Батьки повинні вчасно реагувати на ці сигнали та звертатися за допомогою до фахівців. Усі ці поради допоможуть батькам вчасно помітити та запобігти виникненню депресивних станів у своїх дітей, що є важливим кроком у забезпеченні психічного здоров'я підлітків.

ВИСНОВКИ

У ході проведеного дослідження були сформовані наступні висновки.

1. Вивчення апатії в наукових дослідженнях виявилось досить обширним та різноманітним за останні десятиліття. Дослідження зосереджуються на різних аспектах цього явища, включаючи його визначення, симптоматику та класифікацію. Щодо визначення апатії, існує різноманітність підходів. Деякі автори розглядають апатію як стан загальної безінтересності та відсутності мотивації, тоді як інші визначають її як втрату інтересу та емоційний відгук на події. Ця різноманітність визначень створює певні труднощі в узгодженні результатів досліджень та порівнянні їх між собою.

Загалом, наукові дослідження, присвячені визначенню, симптоматиці та класифікації апатії, показують значний прогрес у розумінні цього явища. Проте, додаткові дослідження щодо узгодження визначень, розвитку більш точних

методів діагностики та розробки ефективних терапевтичних стратегій залишаються важливими напрямками для май

2. Історичні приклади військових конфліктів, такі як Перша та Друга світові війни, а також сучасні конфлікти, наприклад, в Афганістані та Сирії, надають важливі уроки щодо загальних причин апатії серед військовослужбовців. Перш за все, тривала експозиція до стресових ситуацій, насильства та загрози для життя можуть призвести до відчуття безпорадності та безнадійності, сприяючи розвитку апатії. Втрата товаришів та неперервна участь у насильстві можуть призвести до втрати мотивації та інтересу до подальших зусиль. Нестабільна та невизначена перспектива майбутнього, а також відчуття відокремленості від сім'ї та підтримки соціального середовища також можуть підкріплювати апатію серед військовослужбовців. У світлі цих факторів, розуміння і управління причинами апатії в умовах військових конфліктів визначається як критичне завдання для забезпечення добробуту та ефективності військовослужбовців.

3. Індивідуальні психологічні профілі, найбільш уразливі до апатичних станів у військових умовах, можуть включати особистості з високим рівнем тривожності та песимістичним світоглядом. Особи зі слабкими соціальними зв'язками та обмеженими навичками адаптації до стресу також можуть бути схильні до розвитку апатії. Військовослужбовці з історією попередніх психічних травм або депресії також можуть виявитися більш уразливими до апатії в умовах військових конфліктів. Особливу увагу потребують військовослужбовці, які пережили травматичні події, такі як втрата товаришів чи серйозні поранення, оскільки вони можуть мати підвищене ризик розвитку апатії. Розуміння цих індивідуальних профілів допомагає вдосконалити психологічну підтримку та інтервенції для військовослужбовців, що зменшує ризик розвитку апатії та сприяє їхньому психологічному благополуччю.

4. У дипломній роботі ми використали психодіагностичні методи для вивчення рівня депресивності серед підлітків. Застосовуючи методику «Шкала депресії імені Бехтерева», «Самооцінка психічних станів» і анкету про «Вплив російсько-української війни на виникнення депресивних станів в осіб підліткового віку (12-16 рр.)», ми дослідили наявність депресії серед підлітків, які пережили вплив війни. Також ми аналізували неадаптивні аспекти особистості, такі як фрустрація, агресивність, тривожність і ригідність.

5. Після аналізу результатів опитувальників встановлено, що 16,6% респондентів відчувають легку депресію, 2,4% - помірну, 81% опитаних перебувають у нормальному стані, а жоден учасник дослідження не показав важких форм депресії. Психічні стани, такі як ригідність, фрустрація та агресивність, виявлені переважно на високому і середньому рівнях, а тривожність - на середньому й низькому. Також було встановлено, що через війну 61,9% досліджуваних були змушені змінити місце проживання: 38,5% переселилися в інші області України, а 61,5% емігрували за кордон. Додатково, 22,2% вже повернулися до своєї рідної місцевості, а 2,4% прибули в Україну, але не в свою область. У зв'язку з війною 45,2% дітей змінили навчальні заклади, 11,9% втратили частково житло, 73,8% мають родичів, знайомих або друзів, які брали участь у військових діях, а 42,9% втратили близьких від війни.

У ході війни стан емоційного благополуччя погіршився у 23,8% учасників дослідження, залишившись незмінним у 19,1% випадків, тоді як у 45,2% спостерігалася зміна емоційного стану як у позитивному, так і у негативному напрямку. Лише в 11,9% відзначено покращення емоційного стану. Проте 69% підлітків знайшли способи поліпшення свого емоційного стану, займаючись благодійними заходами для підтримки військових. Шляхом таких дій вони допомагають Збройним Силам України та вважають свій внесок у наближенні перемоги. Отже, результати свідчать про те, що вплив війни на психічний стан

підлітків підтверджується, їхні емоції і справді страждають від воєнних подій, що відбивається на їхньому психічному стані.

6. Ми також розробили програму, спрямовану на попередження депресивних станів у підлітків, що містить елементи діагностики, профілактики та корекції депресії. Головна мета програми - навчити дітей вмінню впоратися з депресією, знаходити шляхи самопомоги під час її проявів, вирішувати проблемні ситуації, що виникають внаслідок депресії, і відповідно розвивати навички уникнення факторів, що спричиняють її виникнення, та контролювати свій емоційний стан.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бенюк К. Як війна впливає на ментальне здоров'я українців та чи станемо ми хворим суспільством. *espreso.tv*. URL: <https://espreso.tv/psikhoterapevtka>
2. Вікова психологія: Лекція 10 Психологічні особливості підліткового віку. Модульне середовище для навчання. URL: <https://msn.khmn.edu.ua/mod/page/view.php?id=122528>
3. Вікові особливості переживання травм війни: інтегративний підхід. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки». Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки». URL: <https://pj.journal.kspu.edu/index.php/pj/article/view/1272>
4. Вплив війни на психічне здоров'я дітей. War Childhood Museum Ukraine. URL: <https://warchildhood.org/ua/impact-of-war-on-childrens-mental-health/>

5. Головнтьова О. В. Вправи на релаксацію. URL: <https://vseosvita.ua/library/embed/0014hi-a06f.doc.html>
6. Данилюк І.В., Балабін В.В. Військова психологія у вимірах війни і миру: проблеми, досвід, перспективи. Наукове видання: матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю, м. Київ. 17 груд. 2016 р. Київ. 126 с.
7. Данілов О. Українська правда. Путінська стратегія – 2023. Українська правда. URL: <https://www.pravda.com.ua/columns/2023/01/22/7385971/>
8. Дворецька С. Л. Психолого-профілактична програма з попередження деструктивних форм міжособистісної взаємодії для дітей середнього дошкільного віку під назвою «МІСТОК ДРУЖБИ». URL: <https://vseosvita.ua/library/embed/0100dhrm-846a.doc.html>
9. Депресія підліткового віку. Інформаційний портал MozOk.ua | Доступно про складні хвороби. URL: https://mozok.ua/depressiya/article/3638-depressya-pdltkovogo-vku#text_1
10. Депресія: відповіді на основні запитання про це захворювання | Центр громадського здоров'я. Центр громадського здоров'я України | МОЗ. URL: <https://phc.org.ua/news/depressiya-vidpovidi-na-osnovni-zapitannya-pro-ce-zakhvoryuvannya>
11. Депресія: симптоми, причини, види. Лікування в Києві. MEDIKOM. Приватна багатопрофільна клініка в Києві. URL: <https://medikom.ua/depressiya-simptomy-prichiny-vidy/>
12. Журба К. Війна як чинник впливу на смисложиттєву сферу сучасних підлітків. Нова педагогічна думка. 2022. № 2 (110). С. 105-109.
13. Збройна агресія Росії проти України – gov.ua. URL: <https://gur.gov.ua/content/rosiia-znyshchuie-natsionalnu-identychnist-ukraintsiv-na-tymchasovo-okupovanykh-terytoriiakh-agression.html>

14. Індивідуальні особливості розвитку і поведінки підлітка - КЗ "Дворічнокутянський ліцей" Солоницівської селищної ради Харківської області. Педагогічна діяльність у закладі - КЗ "Дворічнокутянський ліцей" Солоницівської селищної ради Харківської області. URL: http://dvorichniy-kut.edu.kh.ua/psihologichna_sluzhba_shkoli/batjki_povinni_znati/individualjni_osoblivosti_rozvitku_i_povedinki_pid
15. Кардаш Д. Війна почалася 9 років тому. Пригадуємо, як це відбувалося - vsim.ua. Всім - Новини Хмельницького. URL: <https://vsim.ua/Retro/viyna-pochalasya-8-rokiv-tomu-prigaduemo-yak-tse-vidbuvalosya-11533549.html>
16. Ключові питання та відповіді про російську агресію. URL: <https://mfa.gov.ua/klyuchovi-pitannya-ta-vidpovidi-pro-rosijsku-agresiyu>
17. Корекційна робота, спрямована на подолання депресивних станів особистості підлітка. База знань Allbest. URL: https://knowledge.allbest.ru/psychology/2c0b65625a2bc69b5c43a89421216d27_1.html
18. Кравчук Л. А. Тренінгове заняття «Моя індивідуальність». URL: <https://vseosvita.ua/library/embed/000ayh-2956.doc.html>
19. Лекція № 5. Безпека життєдіяльності в умовах екстремальних і надзвичайних ситуацій. StudFiles. URL: <https://studfile.net/preview/9128968/page:11/>
20. Лукомська С. Особливості психологічних травм російсько-української війни у контексті євроінтеграційних процесів. Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки. Київ, 2022. Спецвипуск. С. 78-85.
21. Магда Є. Гібридна війна: питання і відповіді. ms.detector.media. URL: <https://ms.detector.media/mediaanalitika/post/13805/2015-07-27-gibrydna-viyna-pytannya-i-vidpovid/>

22. Майстер -клас для батьків «Формула щастя». Освітній проект «На Урок» для вчителів. URL: <https://naurok.com.ua/mayster--klas-dlya-batkiv-formula-schastya-17703.html>
23. Морі Є. 10 жовтня – День психічного здоров'я. Що таке депресія та хто в зоні ризику. URL: <https://suspilne.media/9022-so-take-depresia-i-comu-v-nij-ne-soromno-ziznatisa/>
24. Особистісно-орієнтоване навчання з психологічною підтримкою - МО вчителів 2-х класів - Методична робота - Каталог статей - Сайт вчителів початкових класів міста Умань. URL: https://umanstudy.at.ua/publ/metodichnij_poradnik/mo_vchiteliv_2_kh_klasiv/osobistisno_orientovane_navchannja_z_psikhologichnoju_pid
25. Особливості підліткового віку. Коломийська філія №6 імені Героя України Тараса Сенюка Коломийського ліцею №9. URL: <https://koloschool6.e-schools.info/pages/osoblivost-pdltkovogo-vku>
26. Підліткова депресія: причини і наслідки. Комунальний заклад "Ковалівський ліцей" Немирівської міської ради - вітаємо на офіційному веб-сайті. URL: <https://kovalivka.school.org.ua/pidlitkova-depresiya-prichini-i-naslidki-17-26-50-09-10-2020/>
27. Піщанський В. П. Урок "Сучасні війни та їх психологічні особливості". Освітній проект «На Урок» для вчителів. URL: <https://naurok.com.ua/urok-suchasni-viyni-ta-h-psihologichni-osoblivosti-100490.html>
28. Презентація «Вправи для релаксації». Освітній проект «На Урок» для вчителів. URL: <https://naurok.com.ua/prezentaciya-vpravi-dlya-relaksaci-171558.html#:~:text=Ваші%20ручки%20легкі-легкі%20-%20це,вище%20піднімається%20над%2>

29. Психологічні особливості життя підлітка. Центр психології і психотерапії. Центр психології і психотерапії. URL: <https://psychologist.com.ua/articles/psihologichni-osoblivosti-zhittya-pidlitka>
30. Психологія переживання війни: досвід України. КНУКіМ – Київський національний університет культури і мистецтв. URL: <http://knukim.edu.ua/psychologiya-perezhyvannya-vijny-dosvid-ukrayiny-2/>
31. Російсько-українська війна. Український інститут національної пам'яті - офіційний веб-сайт. URL: <https://uinp.gov.ua/aktualni-temy/povnomasshtabne-vtorgnennya-rosiyi-v-ukrayinu-istorychnyy-kontekst>
32. Свеженцева І. «Бийся, тікай або завмири» – як життя в умовах війни впливає на психоемоційну стабільність людини. URL: <https://suspilne.media/238315-bijsa-tikaj-abo-zavmri-ak-zitta-v-umovah-vijni-vplivae-na-psihoemocijnu-stabilnist-ludini/>
33. Слюсаревський М., Чуніхіна С., Найдьонова Л. Психологія російсько-української війни: внутрішній погляд. Асоціація політичних психологів України: матеріали Всеукраїнського круглого столу, м. Київ. 7 квіт. 2022 р. Київ. 52 с.
34. Тренінг на тему: «Здоров'я, як важлива життєва цінність». Освітній проект «На Урок» для вчителів. URL: <https://naurok.com.ua/trening-na-temu-zdorov-ya-yak-vazhliva-zhitteva-cinnist-79209.html>
35. Урожай О.О. Корекційно-розвивальна програма для підлітків "Життя без тривожності". Черкаси: Вид-во Ярошівська ЗОШ, 2021. С. 11-44
36. Федченко А. Робота. Коти. Волонтерство. Як українці долають стрес під час війни URL: <https://suspilne.media/220462-robota-koti-volonterstvo-ak-ukrainci-dolaut-stres-pid-cas-vijni/>

37. Шевченко Х. Психологічне здоров'я українців під час війни і як його врятувати. URL: <https://ukrainian.voanews.com/a/vijna-ukraina-dopomoha-psuxolog-psuxolohichnapidtrumka-mentalnezdorovja/6715242.html>
38. Ярова О. М. Психологічний квест для учнів підліткового віку «Уміння і навички протистояння стресам». URL: <https://vseosvita.ua/library/embed/0100cmcn-f2cc.docx.html>
39. Яцина О.Ф. Вплив війни на психічне здоров'я: ознаки травматизації психіки дітей та підлітків. Наукові перспективи. 2022. № 7(25). С. 554-567.
40. Amy Pearson. How To Adult. How To Adult. URL: <https://howtoadult.com/10-typical-characteristics-teenagers-12960.html>
41. Deborah S. Children in the heat of war. <https://www.apa.org>. URL: <https://www.apa.org/monitor/sep01/childwar>
42. Lauren Alvis, Na Zhang, Irwin N Sandler, Julie B Kaplow. Developmental Manifestations of Grief in Children and Adolescents: Caregivers as Key Grief Facilitators - PubMed. PubMed. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35106114/>
43. Mihalyi Csikszentmihalyi. Csikszentmihalyi M. Adolescence | Definition, Characteristics, & Stages. Encyclopedia Britannica. URL: <https://www.britannica.com/science/adolescence>
44. Nexhmedin Morina, Ulrike von Lersner, Holly G Prigerson. War and bereavement: consequences for mental and physical distress - PubMed. PubMed. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21765944/>
45. Stuart L Lustig, Lakshika Tennakoon. Testimonials, narratives, stories, and drawings: child refugees as witnesses - PubMed. PubMed. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18558313/>

ДОДАТКИ

Додаток А

Методика «Шкала депресії ім. Бехтерева»

Опитувальник розроблено у НДІ психоневрології ім. Бехтерева для диференціальної діагностики депресивних станів і станів, близьких до депресії, для скринінг-діагностики при масових дослідженнях та з метою попередньої, долікарської діагностики. Тест дозволяє оцінити рівень депресії та визначити ступінь депресивного розладу.

У тестуванні враховується 20 факторів, що визначають 4 рівні депресії. У тесті присутні 10 позитивно сформульованих та 10 негативно сформульованих

питань. Кожне питання оцінюється за шкалою від 1 до 4 (з урахуванням цих відповідей: «ніколи», «іноді», «часто», «постійно»).

N	Твердження	Ніколи чи зрідка	Іноді	Часто	Майже завжди чи постійно
1	Я відчуваю пригніченість	1	2	3	4
2	Вранці я почуваюся найкраще	4	3	2	1
3	У мене бувають періоди плачу чи близькості до сліз	1	2	3	4
4	У мене поганий нічний сон	1	2	3	4
5	Апетит у мене не гірший, ніж зазвичай	4	3	2	1
6	Мені приємно дивитися на привабливих жінок (чоловіків), розмовляти з ними, бути поруч	4	3	2	1
7	Я помічаю, що втрачаю вагу	1	2	3	4
8	Мене турбують запори	1	2	3	4
9	Серце б'ється швидше, ніж зазвичай	1	2	3	4
10	Я втомлююся без жодних причин	1	2	3	4
11	Я мислю так само ясно, як завжди	4	3	2	1

12	Мені легко робити те, що я вмію	4	3	2	1
13	Відчуваю неспокій і не можу всидіти на місці	1	2	3	4
14	У мене є надії на майбутнє	4	3	2	1
15	Я більш драгівливий, ніж зазвичай	1	2	3	4
16	Мені легко ухвалювати рішення	4	3	2	1
17	Я відчуваю, що корисний і необхідний	4	3	2	1
18	Я живу досить повним життям	4	3	2	1
19	Я відчуваю, що іншим людям стане краще, якщо я помру	1	2	3	4
20	Мене досі тішить те, що тішило завжди	4	3	2	1
		РАЗОМ			
Сума отриманих балів:					

Результати поділяються на 4 діапазони:

- 25-49 балів – нормальний стан;
- 50-59 балів – легка депресія;
- 60-69 балів – помірна депресія;
- 70 балів і більше – важка депресія.

Додаток Б

Методика «Самооцінка психічних станів» (за Г. Айзенком)

Тест дозволяє оцінити деякі неадаптивні стани (тривога, фрустрація, агресія) та властивості особистості (тривожність, фрустрованість, агресивність і ригідність).

Інструкція: «Уважно прочитайте опис різних психічних станів. Якщо цей опис збігається з Вашим станом і стан виникає часто, то необхідно оцінити його в 2 бали. Якщо цей стан виникає зрідка, то ставиться 1 бал. Якщо не збігається з Вашим станом – 0 балів».

№ з/п	Психічні стани	Під	Не	Не
		ход ить	дуже підход ить	підход ить
		2	1	0
I 1	Тривожність			
	Не відчуваю у собі впевненості			
	2	Часто червонію без причини		
	3	Мій сон мене непокоїть		
	4	Легко починаю нудьгувати		
	5	Непокоюся через неприємності, які є тільки в уяві		
	6	Мене лякають труднощі		
	7	Люблю аналізувати свої недоліки		
	8	Мене легко переконати		
	9	Я підозріливий/а		
	10	Важко перенешу час очікування		
II 11	Фрустрація			
	Нерідко мені здаються безвихідними ситуації, із яких можна знайти вихід			
	12	Неприємності мене сильно засмучують, я падаю духом		
	13	У неприємних ситуаціях я схильний/а без поважних причин звинувачувати себе		
	14	Нещастя та невдачі нічому мене не вчать		
	15	Я часто відмовляюся від боротьби, вважаю її даремною		
	16	Я часто почуваю себе беззахисним/ою		
	17	Іноді у мене буває стан відчаю		
	18	Відчуваю розгубленість перед труднощами		
	19	У важкі хвилини життя іноді поведжуся як дитина, хочу, щоб мене пожаліли		
	20	Вважаю недоліки свого характеру невинними		
III 21	Агресивність			
	Залишаю за собою право вирішального голосу			
	22	Часто при розмові перебиваю співрозмовника		
	23	Мене легко розсердити		
	24	Люблю робити зауваження іншим		
	25	Хочу бути авторитетом для оточуючих		
	26	Не задовольняюсь малим, хочу більшого		
	27	Коли розгніваюсь, погано себе стримую		
	28	Більше люблю керувати, ніж підкорятися		

29	У мене різка, грубувата жестикуляція			
30	Я злопам'ятний/а			
IV				
31	Ригідність			
	Мені важко змінювати звички			
32	Мені нелегко переключати увагу			
33	З обережністю ставлюся до всього нового			
34	Мене важко переконати			
35	Нерідко у мене з голови не виходять думки, яких потрібно позбутися			
36	Нелегко зближуюся з людьми			
37	Мене розчаровують навіть незначні зміни плану			
38	Я проявляю впертість			
39	Неохоче йду на ризик			
40	Різко реаую на відхилення від прийнятого мною режиму			

Методика оцінювання:

Підраховується кількість балів за кожно з 4 груп запитань:

- I. 1-10-те питання – тривожність;
- II. 11-20-те питання – фрустрація (психологічний стан зростаючого емоційно-вольового напруження, що виникає в конфліктній ситуації);
- III. 21-30-те питання – агресивність;
- IV. 31-40-ве питання – ригідність (тенденція до збереження своїх стереотипів, способів мислення, нездатність змінити власну точку зору).

Інтерпретація результатів:

- тривожність:
 - 0-7 балів – низька тривожність;
 - 8-14 балів – тривожність середня, допустимого рівня;
 - 15-20 балів – висока тривожність.
- фрустрація:
 - 0-7 балів – висока самооцінка, стійкість до невдач, відсутність страху труднощів;
 - 8-14 балів – середній рівень самооцінки, має місце фрустрація;

- 15-20 балів – низька самооцінка, тенденція до уникання труднощів, страх невдач.
- агресивність:
 - 0-7 балів – спокій, стриманість;
 - 8-14 балів – середній рівень агресії;
 - 15-20 балів – агресивність, нестриманість, труднощі в стосунках із людьми.
- ригідність:
 - 0-7 балів – відсутність ригідності;
 - 8-14 балів – середній рівень ригідності;
 - 15-20 балів – сильно виражена ригідність, труднощі при змінах місць роботи, змінах у сім'ї.

Додаток В

Анкета «Вплив російсько-української війни на виникнення апатичних станів в осіб підліткового віку (12-16 рр.)»

Анкета створена для того, щоб зрозуміти, наскільки виникнення депресії пов'язане з тим, як близько війна торкнулася того чи іншого респондента. Вона

складається із 28 запитань, із яких 20 тестових і 8 розгорнутих. Також деякі з них є обов'язковими для надання відповідей, а деякі – ні.

Перелік запитань:

1. Якою була Ваша реакція, коли Ви дізналися про початок повномасштабного вторгнення Росії в Україну? – (є обов'язковим для надання відповіді; розгорнуте)

2. Чи перебували Ви на територіях, де велися активні бої? – (є обов'язковим для надання відповіді; тестове)

- так
- ні
- тимчасово

3. Чи часто лунають сирени у Вашому місті? – (є обов'язковим для надання відповіді; тестове)

- так
- ні
- інколи

4. Як Ви реагуєте на сирени? – (є обов'язковим для надання відповіді; розгорнуте)

5. Чи чули Ви звуки вибухів? – (є обов'язковим для надання відповіді; тестове)

- так
- ні

6. Чи були Ви в зоні вибухів? – (є обов'язковим для надання відповіді; тестове)

- так
- ні

7. Якщо так, то якою була Ваша реакція на це? – (не є обов'язковим для надання відповіді; розгорнуте)

8. Чи відчуваєте Ви страх, коли люди розмовляють про війну у Вашій присутності? – (є обов'язковим для надання відповіді; тестове)

- так
- ні
- частково

9. Чи відчуваєте Ви тривогу при згадці про війну? – (є обов'язковим для надання відповіді; тестове)

- так
- ні
- частково

10. Чи виникає у Вас страх, коли Ви читаєте невістні новини, які стосуються війни? – (є обов'язковим для надання відповіді; тестове)

- так
- ні
- частково

11. Чи є у Вас родичі, друзі, знайомі, які беруть (або брали) участь у військових діях? – (є обов'язковим для надання відповіді; тестове)

- так
- ні

12. Чи Ви допомагаєте ЗСУ наближати перемогу? – (є обов'язковим для надання відповіді; тестове)

- так
- ні

13. Якщо так, то як Ви це робите? – (не є обов'язковим для надання відповіді; розгорнуте)

14. Якщо Ви берете участь в наблизенні перемоги, допомагаючи ЗСУ, то чи допомагає Вам ця робота почуватися краще на психологічному рівні? – (не є обов'язковим для надання відповіді; тестове)

- так
- ні

15. Чи є у Вас родичі, друзі, знайомі, котрі проживають на території РФ? – (є обов'язковим для надання відповіді; тестове)

- є
- немає

16. Якщо є, то яке в них ставлення до російсько-української війни? – (не є обов'язковим для надання відповіді; розгорнуте)

17. Якщо є, то чи змінилося Ваше ставлення до цих людей із початком вторгнення Росії в Україну? – (не є обов'язковим для надання відповіді; тестове)

- так, ставлення погіршилося
- так, ставлення покращилося
- так, стало нейтральним
- ні, залишилося негативним
- ні, залишилося позитивним
- ні, залишилося нейтральним

18. Чи змінювали Ви місце проживання через початок російсько-української війни? – (є обов'язковим для надання відповіді; тестове)

- так
- ні

19. Якщо так, то чи вдалося Вам уже повернутися додому? – (не є обов'язковим для надання відповіді; тестове)

- так
- ні

20. Якщо при зміні місця проживання Ви емігрували в іншу країну, то вкажіть в яку саме: – (не є обов'язковим для надання відповіді; розгорнуте)

21. Якщо при зміні місця проживання Ви переселилися в іншу область нашої країни, то вкажіть в яку саме: – (не є обов'язковим для надання відповіді; розгорнуте)

22. Де Ви перебуваєте зараз? – (є обов'язковим для надання відповіді; тестове)

- за кордоном
- в Україні у своєму місті
- в Україні у чужому місті

23. Вам довелося втратити родичів, друзів, знайомих внаслідок війни? – (є обов'язковим для надання відповіді; тестове)

- так
- ні

24. Ви втратили житло внаслідок війни? – (є обов'язковим для надання відповіді; тестове)

- так
- ні
- воно частково зруйноване

25. Чи довелося Вам змінювати навчальний заклад через те, що почалася війна? – (є обов'язковим для надання відповіді; тестове)

- так
- ні

26. Чи змінювався Ваш емоційний стан протягом війни? – (є обов'язковим для надання відповіді; тестове)

- так, емоційний стан погіршився
- так, емоційний стан покращився

- так, змінювався декілька разів у позитивну та негативну сторони почергово

- ні, залишився незмінним

27. Чи відрізняється Ваше ставлення до війни на її початку і сьогодні? – (є обов'язковим для надання відповіді; тестове)

- так

- ні

- частково

28. Чому? – (не є обов'язковим для надання відповіді; розгорнуте)

Додаток Г

*КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИВАЛЬНА ПРОГРАМА
«КОРИГУВАННЯ ДЕПРЕСИВНИХ СТАНІВ»
для осіб підліткового віку*

Головна мета корекційно-розвивальної програми – діагностика, профілактика й корекція депресивних станів підлітків, розвиток вмінь коригування депресії, покращення емоційного стану та усунення психічних факторів, які спричиняють виникнення депресивності.

Програма містить розробки занять для осіб підліткового віку.

Актуальність програми

Депресивність є однією з найбільш гострих проблем сучасності. Серед негативних переживань вона займає особливе місце. Часто депресія приводить до зниження працездатності, продуктивності діяльності, труднощів у комунікації з оточуючими. Через неї навіть можуть виникати різноманітні захворювання. А тривожність, агресивність, фрустрація, знижений настрій, пригніченість – це саме те, що супроводжує депресивний стан людини.

Короткотривалі депресивні розлади трапляються в немалої кількості людей, однак у деяких вони стають стійкою характеристикою особистості.

Підлітковий вік – це саме той віковий період, під час якого депресія виникає досить часто. А особливо підсилює її розвиток на даний час повномасштабна війна, яка триває в Україні з 24 лютого 2022 року. Адже підлітки схильні піддаватися важким наслідкам воєнних конфліктів і відчувати їх на собі доволі гостро. Травми, що виникають внаслідок війни, мають досить сильний вплив на дітей цього віку, тому що саме на цій стадії розвитку вони сприймають усе, а тим паче негативний досвід, болючіше, ніж люди, котрі є старшими або молодшими за них. Тож, щоб запобігти складних форм депресії, слід позбуватися цього стану на початкових етапах, коли ще є можливість здійснити своєчасні коригувальні дії.

Мета програми: діагностика, профілактика й корекція депресивних станів осіб підліткового віку, розвиток вмінь коригування депресії, покращення

емоційного стану та усунення психічних факторів, які спричиняють виникнення депресивності.

Завдання програми:

- напрактикуватися коригувати депресивні стани;
- навчитися знаходити шляхи самодопомоги під час проявів депресії;
- розвинути вміння контролювати емоційний стан;
- натренуватися розв'язувати проблемні ситуації, що виникли внаслідок депресії.

Вік учасників програми: 12-16 років.

Кількість учасників програми: 10-12 осіб.

Термін виконання програми:

Форма корекційної роботи – групова. Кількість занять – 9, тривалість кожного заняття – від 55 до 90 хвилин. Заняття проводяться два рази на тиждень.

Обладнання та технічне обслуговування: плакати, маркери, стікери, ручки, олівці, фотографії, стілець, аркуші паперу, скарбничка, кубики, м'яч, кольоровий папір, двосторонній скотч.

БЛОК СТРУКТУРИ ПРОГРАМИ

Тематичний план корекційно-розвивальної програми

№	Тема заняття	Мета заняття	Зміст заняття	Кількість годин (загальна кількість та орієнтовний час на кожну вправу)	Обладнання	Відповідальні

1	Знайомство	сформувати позитивну психоемоційну обстановку в групі, яка сприятиме саморозкриттю кожного з її учасників, установленню довірливих стосунків між ними та їхній згуртованості; встановити і прийняти правила групи, визначити очікування членів групи від тренінгу	I Вправа «Вітання» II Вправа «Імена та прикметники» III Вправа «Правила роботи» IV Вправа «Очікування» V Вправа «Водоспад» VI Вправа «Ваш настрій» VII Вправа «Прощання»	55-65 хв 5 хв 10-15 хв 10 хв 10 хв 10-15 хв 5 хв 5 хв	2 плакати, маркери, стікери, ручки або олівці	психолог
2	Депресія	налаштувати групу на позитивну й продуктивну роботу, визначити життєві позиції співучасників, провести тематичну дискусію на тему «Депресія», поглибити знання членів групи на цю тему, посприяти розвитку вмінь щодо подолання негативного емоційного стану	I Вправа «Вітання» II Вправа «Повторення правил роботи» III Вправа «Життєве кредо» IV Вправа «Тематична дискусія» V Вправа «Фотографія» VI Вправа «Змінюємо обличчя» VII Вправа «Небо» VIII Вправа «Ваш настрій» IX Вправа «Прощання»	75-90 хв 5 хв 3 хв 5-10 хв 15-20 хв 15 хв 15 хв 10-15 хв 5 хв 5 хв	плакат, фотографія, стілець	психолог

3	Тривожність	налаштувати членів групи на ефективну роботу, обговорити з ними тему «Тривожність», навчити знімати внутрішню напругу	I Вправа «Вітання» II Вправа «Повторення правил роботи» III Вправа «Тематична дискусія» IV Вправа «Скарбничка почуттів-асоціацій» V Вправа «Побудуй вежу» VI Вправа «Сніжинки» VII Вправа «Ваш настрій» VIII Вправа «Прощання»	70 хв 5 хв 3 хв 15 хв 20 хв 10 хв 10 хв 5 хв 5 хв	плакат, аркуші, ручки або олівці, скарбничка, кубики	психолог
4	Дратівливість	налаштувати учасників на плідну роботу, провести тематичну дискусію, навчитися створювати гарний настрій, «трансформуючи» негатив у позитив	I Вправа «Вітання» II Вправа «Повторення правил роботи» III Вправа «Тематична дискусія» IV Вправа «Наші емоції» V Вправа «Навіть, якщо я...» VI Вправа «Політ птаха» VII Вправа «Ваш настрій» VIII Вправа «Прощання»	70 хв 5 хв 3 хв 15 хв 15 хв 15 хв 10 хв 5 хв 5 хв	плакат	психолог
5	Гнів	Налаштуватися на роботу із позитивними емоціями, обговорити тему гніву та способи його подолання	I Вправа «Вітання» II Вправа «Повторення правил роботи» III Вправа «Тематична дискусія»	80 хв 5 хв 3 хв 15 хв 30 хв 15 хв	плакат, аркуші паперу, олівці, ручки	психолог

			IV Вправа «Моя душевна погода» V Вправа «Розрада» VI Вправа «М'язова енергія» VII Вправа «Ваш настрій» VIII Вправа «Прощання»	5 хв 5 хв 5 хв		
6	Соціальна мережа підтримки	Налаштувати групу на результативну працю, створити соціальну мережу підтримки, розвинути вміння стабілізувати емоційний стан	I Вправа «Вітання» II Вправа «Повторення правил роботи» III Вправа «Який я?» IV Вправа «Соціальна мережа підтримки» V Вправа «Розв'язання проблеми» VI Вправа «Чарівний кран Доброти» VII Вправа «Ваш настрій» VIII Вправа «Прощання»	75 хв 5 хв 3 хв 10 хв 30 хв 15 хв 5 хв 5 хв 5 хв	плакат, листки, олівці або ручки	психолог
7	Панівні емоції	налаштувати на ефективну працю, визначити панівні емоції співучасників, сформувані навички підбадьорювання, розвинути вміння оцінювати негативні ситуації з іншої сторони	I Вправа «Вітання» II Вправа «Повторення правил роботи» III Вправа «Настрій/емоція» IV Вправа «Добрий струмочок» V Вправа «Рефреймінг» VI Вправа «Метелик» VII Вправа «Ваш настрій» VIII Вправа «Прощання»	75-80 хв 5 хв 3 хв 10-15 хв 15 хв 25 хв 10 хв 5 хв 5 хв	плакат, м'яч	психолог

8	Контроль емоцій	налаштування на плідотворну роботу, навчитися визначати керівну емоцію, виробити вміння контролювати емоції та виплескувати негативні	I Вправа «Вітання» II Вправа «Повторення правил роботи» III Вправа «Кольорова квітка» IV Вправа «Чарівний мішечок» V Вправа «Злість геть» VI Вправа «Занедбаний сад» VII Вправа «Ваш настрій» VIII Вправа «Прощання»	65 хв 5 хв 3 хв 10 хв 15 хв 10 хв 15 хв 5 хв 5 хв	плакат, кольоровий папір, ручки або олівці, двосторонній скотч	психолог
9	Крок у минуле	створити доброзичливу атмосферу, забезпечити аналіз минулого членів групи з метою його усвідомлення та активізації механізму самозміни, підсумувати набутий на заняттях досвід	I Вправа «Вітання» II Вправа «Ваш настрій» III Вправа «Крок у минуле» IV Вправа «Я в минулому і сьогодні» V Вправа «Маяк» VI Вправа «Компліменти» VII Вправа «Зірка» VIII Вправа «Прощання»	70-80 хв 5 хв 5 хв 15-20 хв 15 хв 5-10 хв 10 хв 5 хв 10 хв	аркуші паперу	психолог