

**Заклад вищої освіти «Український католицький університет»**

**Факультет наук про здоров'я**

**Кафедра психології та психотерапії**

**Бакалаврська робота**

**«ОСОБЛИВОСТІ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ УКРАЇНЦІВ В УМОВАХ РОСІЙСЬКО-  
УКРАЇНСЬКОЇ ВІЙНИ»**

**Виконала:** студентка

IV курсу, групи zps\_19b

спеціальності 053 Психологія

Шевчук Я. С.

**Науковий керівник:** доктор

психологічних наук, професор

Ткачук Т. А.

**Львів – 2023**

## РЕФЕРАТ

*«Особливості психічного стану українців в умовах російсько-української війни»*: 39 с., 3 ч., 6 рис., 31 джерело, 9 дод.

*Ключові слова*: «Психічний стан», «Депресія», «Тривожність», «Посттравматичний стресовий розлад», «Агресивність», «Самопочуття», «Війна», «Біженці», «Внутрішньо переміщені особи».

Вивчення особливостей психічного стану українців є доволі важливою темою сьогодення, адже допомагає краще зрозуміти проблематику цієї групи, та допомогти їм легше переживати стресові події, пов'язані з веденням військово-бойових дій. Проте для цього повинно бути проведено чимало досліджень, які могли б розширити базу знань, що стосується даної проблематики, в тому числі дослідження, спрямовані на вивчення особливостей психічного стану громадян в залежності від їх місця знаходження. Так як на даний момент існує не так багато досліджень, які б стосувались вивчення особливостей психічного стану українців з різних точок країни, то було прийняте рішення провести таке порівняння.

Метою даної роботи стало вивчення того, чи пов'язані соціально-демографічні фактори з особливостями психічного стану українців.

Було проведено онлайн-опитування, в якому взяло участь 176 респондентів. До вибірки потрапили біженці, особи, які виїхали, проте повернулись, внутрішньо-переміщені особи, мешканці Заходу, Сходу, Півдня та Центру України.

В результаті дослідження вдалось встановити ряд відмінностей між показниками різних груп, в ході дослідження симптоматика посттравматичного стресового розладу та депресії була найвищою серед респондентів, які відносились до групи внутрішньо переміщених осіб, показники тривожності були найвищими серед осіб, які покинули територію України, а показники агресивності серед мешканців східної частини України.

Результатом цього дослідження стало розширення уже існуючих знань про вплив війни на психічний стан людей. Результати можуть допомогти у роботі психологам, які працюють у кризових порадах з особами, які так чи інакше постраждали від військово-бойових дій.

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП</b> .....	4
<b>РОЗДІЛ I: ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХІЧНОГО СТАНУ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ</b>	
1.1. Психічні стани в координатах сучасної психологічної науки.....	5
1.2. Вплив війни на психічний стан особистості.....	8
1.3. Особливості психологічної допомоги в умовах війни.....	9
1.4. Теоретична модель оцінки психічного стану українців під час російсько-української війни та гіпотези дослідження.....	10
Висновки до першого розділу.....	11
 <b>РОЗДІЛ II: МАТЕРІАЛИ ТА ПРОЦЕДУРА ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ УКРАЇНЦІВ В УМОВАХ ВІЙНИ</b>	
2.1. Етапи дослідження.....	12
2.2. Методи дослідження.....	13
2.3. Група досліджуваних.....	15
2.4. Етичні засади проведення дослідження.....	15
2.5. Статистичні методи аналізу даних.....	16
Висновки до другого розділу.....	16
 <b>РОЗДІЛ III: РЕЗУЛЬТАТИ ЕМПІРИЧНОГО ВИВЧЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ УКРАЇНЦІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ ТА ДИСКУСІЯ</b>	
3.1. Результати дослідження особливостей психічних станів українців під час війни.....	18
3.1 Дискусія результатів оцінки особливостей психічних станів українців під час війни.....	21
3.3. Обмеження та перспективи дослідження.....	23
Висновки до третього розділу.....	24
<b>ВИСНОВКИ</b> .....	25
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ</b> .....	27
<b>ДОДАТКИ</b> .....	29

## ВСТУП

2022 рік став переломним у житті багатьох українських громадян. Кожен із нас, так чи інакше, стикався з наслідками військово-бойових дій, економічної нестабільності, соціальної напруги, та інших факторів, що мають значний вплив на наш психічний стан. Цей ефект можна було помітити навіть до початку повномасштабного вторгнення. Так за даними Міжнародного комітету Червоного Хреста у 2018 році, більше 70% українців, які на той момент жили в зоні збройного конфлікту на сході України, повідомляли про стресові ситуації, які виникали внаслідок бойових дій та надзвичайних ситуацій. З цих людей, понад 30% потребували психічної допомоги. (*Ukraine: Humanitarian situation, 2018*). У той же час згідно зі звітом Офісу Верховного комісара ООН з прав людини, більше 9 мільйонів людей в Україні потребували гуманітарної допомоги, в тому числі психічної підтримки. (*Report on the human rights situation in Ukraine 16 November 2018 to 15 February 2019, б. д.*), а за даними опитування, проведеного у тому ж році Фондом демократичних ініціатив імені Ілька Кучеріва, понад 40% українців відчували психічний тиск через війну на сході України, а понад 70% відчували негативний вплив війни на соціальне та економічне благополуччя країни. (*Україна 2018: соціальні настрої, цінності, ставлення до реформ. б. д.*)

Аналізуючи наведені вище дані, можна побачити, що значний вплив на психічний стан українців спостерігався і раніше, а після початку повномасштабного вторгнення, можна припускати, що ефект ще більш посилюється. Сьогодні спостерігається збільшення кількості звернень на консультації, що стосуються тривожних та депресивних станів, неконтрольованої агресії чи навіть суїцидальних думок. Існують думки, що така симптоматика спостерігається лише у мешканців тимчасово-окупованих територій, чи тих, хто напряду стикався з бойовими діями у своєму регіоні, проте, чимало українських громадян зіткнулись таким явищем, як «синдром свідка»: психічною травмою, яка провокується емоційною залученістю у трагедію (перегляд шокуючих світлин, новин, тощо) (*Шокуючі фото теж завдають травми. Що таке синдром свідка та як з ним впоратись, б. д.*).

Так як на даний момент це питання недостатньо вивчене, було прийнято рішення стосовно проведення опитування, присвяченого даній тематиці. Дослідження має на меті визначення особливостей психічного стану українців на різних територіальних ділянках України, а також за її межами, та порівняння отриманих результатів.

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

**Предмет дослідження:** особливості психічного стану українців в умовах російсько-української війни.

**Мета дослідження** полягає у теоретико-методологічному обґрунтуванні та емпіричному вивченні особливостей психічних станів українців в умовах війни.

Відповідно до мети дослідження були окреслені наступні **завдання**:

1. Визначити теоретико-методологічні підходи до дослідження проблеми психічних станів особистості.
2. Підібрати та апробувати психодіагностичний інструментарій для дослідження психічних станів особистості в умовах війни.
3. Емпірично дослідити особливості психічних станів українців в умовах війни.

**Теоретична значущість:** дослідження дасть можливість знайти нові закономірності в пов'язаних з війною психологічних станах людини.

**Практична значущість:** якщо значущі кореляції буде виявлено, це дасть можливість скоротити шлях діагностики клієнтів, що постраждали від війни, відкривши простір для пошуку більш ефективних підходів роботи, в залежності від їхнього місця перебування після початку повномасштабного вторгнення.

**Експериментальна база дослідження:** досліджуваними виступили громадяни у України у кількості 176 осіб. – біженці, що повернулися додому та внутрішньо-переміщені особи країни, та мешканці з різних регіонів України. Вік досліджуваних від 18 років і вище.

**Структура роботи:** робота складається зі вступу, трьох розділів, загальних висновків, списку використаних джерел, який налічує 31 найменування та додатків. Загальний обсяг курсової роботи 39 сторінок, містить 6 рисунків.

# РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХІЧНОГО СТАНУ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ

## 1.1. Психічні стани в координатах сучасної психологічної науки

Психічні стани можуть бути охарактеризовані як цілісні прояви психічної діяльності на певний період часу, які супроводжують життя людини в її відносинах із світом навколо неї. У кожному психічному стані можна виділити три загальні виміри: мотиваційно-спонукальний, емоційно-оціковий і активаційно-енергетичний, причому мотиваційно-спонукальний є найбільш визначним. *(Скрипенко та ін., 2002, с. 236)*

Психічні стани людини мають свої властивості, такі як цілісність, рухливість, відносну стійкість, а також взаємозв'язок з психічними процесами та властивостями особистості.

Рухливість психічних станів полягає у їх змінюваності та наявності етапів (початок, динаміка і кінець). Хоча психічні стани є стійкішими, ніж психічні процеси (пізнавальні, вольові, емоційні), вони все ж менш виражені у своїй динаміці.

Психічні процеси, стани та властивості особистості тісно пов'язані між собою. Психічні стани впливають на психічні процеси, що слугують фоном їхнього протікання. Одночасно вони можуть бути використані як "будівельний матеріал" для формування особистісних якостей, зокрема характеру. Наприклад, стан зосередженості може мобілізувати процеси уваги, сприйняття, пам'яті, мислення, волі та емоцій людини. *(Скрипенко та ін., 2002, с. 238)*

Залежно від контексту і ситуації, яка виникає в житті людини, психічний стан може відрізнятися і мати полярність, що означає наявність протилежних станів, таких як впевненість і невпевненість, активність і пасивність, тощо.

Для вивчення та діагностики психічних станів дуже важливо класифікувати їх. Психічні стани можна класифікувати як позитивні та негативні, стеничні (що підвищують життєдіяльність) та астеничні, усвідомлені та неусвідомлені. *(Макарова, 2005, с. 55).*

Крім цього, психічні стани можна класифікувати залежно від факторів, таких як їх причина, домінуючі компоненти, міри глибини, тривалість, вплив на особистість, міри усвідомлення. Такі психічні стани можуть виникати під час життєвих відносин, конфліктних ситуацій, трудової діяльності і спричиняти перебудову, або зміну стійких якостей особистості. Окрім цього, окремо можна виділити такі види психічних станів:

1. Емоційні стани: цей тип психічних станів характеризується переживанням різних емоцій. Він може містити такі стани, як радість, гнів, сум, страх, подив, ганьба та інші

2. Вольові стани: тимчасові психічні стани, такі як рішучість чи розгубленість. *(Психічні стани, б. д.)*

3. Пізнавальні стани: замисленість, зосередженість, тощо.

4. Розлади настрою: цей тип психічних станів включає у себе депресію, біполярний

розлад настрою та інші стани, які пов'язані зі змінами настрою (*American Psychiatric Association, 2021*).

5. Анксіозні стани: цей тип психоічних станів характеризується постійним переживанням тривоги та страху. Він може включати такі стани, як панічний розлад, загальний тривожний розлад та інші (*World Health Organization, 2018*).

6. Соматоформні стани: цей тип психічних станів характеризується постійним переживанням фізичних симптомів, які не мають медичного пояснення. Він може включати такі стани, як соматизаційний розлад, аплазія та інші (*Kring ma in., 2011*).

7. Психотичні стани: цей тип психічних станів характеризується втратою зв'язку з реальністю та ілюзіями.

6. Розлади особистості: цей тип психічних станів характеризується постійними поведінковими та емоційними змінами, які часто приводять до проблем у міжособистісних відносинах. Він може включати такі стани, як антисоціальний розлад особистості, пограничний розлад особистості та інші (*Розлади особистості: розвиток уявлень, сучасні класифікації, погляди на терапію, б. д.*).

7. Розлади харчової поведінки: цей тип психічних станів характеризується проблемами з їжею та зв'язаними з цим емоціями. Він може включати такі стани, як анорексія, булімія та інші (*Гринько & Сумарюк, 2018*).

8. Адикції: цей тип психічних станів характеризується залежністю від наркотиків, алкоголю або інших речовин, які можуть викликати зміни в психічному стані людини.

Причини психічних станів можуть бути дуже різноманітні і залежати від багатьох факторів, таких як генетика, середовище, стрес, травми, захворювання та інші. Нижче проведений детальніший аналіз найбільш поширених причин психічних станів (*Gross, 2015*):

1. Генетичні фактори. Дослідження показують, що генетика може відігравати важливу роль у розвитку психічних станів, таких як депресія, шизофренія, аутизм та інші. (*Kendler ma in., 2005*).

2. Середовище. Отримані в дитинстві травми, насильство, відсутність батьківської уваги та інші фактори можуть вплинути на психічний стан людини. (*Samaan, 2005.*)

3. Стрес. Довготривалий стрес може призвести до зниження настрою, підвищення тривожності, втрати інтересу до життя та інших симптомів, що можуть вказувати на розвиток психічного розладу. (*Ketenu, 2003*)

4. Травми. Насильство, аварії, війна та інші подібні події можуть призвести до посттравматичного стресового розладу та інших психічних розладів (*Gone та ін., 2019*)

5. Захворювання. Деякі психічні стани можуть бути пов'язані з фізичними захворюваннями, такими як хвороба Альцгеймера, епілепсія та інші. (Yogarajah, 2019)

## 1.2. Вплив війни на психічний стан особистості

Війна – стресова подія, яка несе за собою не тільки фізичні, але й серйозні психічні наслідки для всіх, хто її переживає. Війна може спричинити появу ряду психічних проблем, таких як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), депресія, тривожність та інші.

ПТСР є одним з найбільш поширених психічних розладів, які з'являються у військових та цивільних людей після війни. На це у своїх працях вказували такі дослідники, як Х. Хоппен, С. Прібе та ін. (Hoppen *et al.*, 2019) Цей розлад виникає внаслідок довготривалого стресу та травматичного досвіду. Симптоми ПТСР можуть включати в себе гострі фізіологічні реакції, такі як підвищений серцевий ритм та потовиділення, а також емоційні симптоми, такі як погані спогади, нічні кошмари та панічні атаки.

Депресія та тривожність також є поширеними психічними проблемами, які можуть виникнути внаслідок війни. Про це свідчать чимало досліджень, серед яких є роботи А. Ріада, А. Дробова, М. Кробота та інших. (Riad *et al.*, 2022) Люди можуть відчувати постійний страх та незахищеність, що може спричинити розвиток депресії. Тривожність може бути пов'язана зі страхом перед повторними наступами або перед тим, що може статися з людьми, чи їх близькими.

Крім того, одним з найбільш поширених факторів, який впливає на психічний стан людей під час війни, є постійний стрес. Він може бути викликаний різними причинами: відчуттям постійної небезпеки, голодом, болем та іншими факторами, що мають значний вплив на фізичне та емоційне здоров'я.

Згідно зі статистикою, після війни більшість людей мають психічні проблеми, які залишаються з ними протягом років. Тому, дуже важливо, щоб війна не тільки була переможною з військової точки зору, але й щоб було забезпечено психологічну допомогу для всіх, хто пережив війну.



### 1.3. Особливості психологічної допомоги особистості в умовах війни

Як можна було зрозуміти, війна – подія, яка впливає на психічний стан людей, та може спровокувати ряд негативних наслідків, таких як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), депресія, тривога, тощо. У таких умовах, психологічна допомога є надзвичайно важливою для підтримки та поліпшення стану людей.

Однією з особливостей психологічної допомоги в умовах війни є необхідність швидкості та оперативності. У таких випадках не завжди є можливість проведення довгих терапевтичних сесій або комплексної психотерапії, тому необхідно зосередитися на найбільш важливих аспектах допомоги, таких як надання першої допомоги від стресу та травматичного досвіду.

Ще однією важливою особливістю є адаптація допомоги до конкретних умов та потреб людей, які пережили війну. Відповідно до цього, психологічна допомога має бути індивідуалізованою та зорієнтованою на конкретні потреби та проблеми пацієнта (*Кокун та ін., 2023, с. 120*). Також необхідно враховувати культурні, соціальні та етичні фактори в країні, де проводиться допомога.

Крім того, допомога в умовах війни має бути доступною для всіх, хто її потребує. Це може означати використання різноманітних форм психологічної допомоги, таких як дистанційні консультації або групові заняття. До того ж, умови війни можуть вимагати забезпечення психологічної допомоги в небезпечних та складних ситуаціях, таких як військові зони або райони з низьким рівнем безпеки. У таких випадках, необхідно використовувати спеціальну підготовку та заходи безпеки для забезпечення якісної та безпечної допомоги. (*ПЕРША ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА: посібник для працівників на місцях, 2017, с. 20*)

Для вирішення питання забезпечення психологічної допомоги після війни, у багатьох країнах після її завершення існують програми психологічної реабілітації для ветеранів та цивільних, які зазнали травматичного досвіду війни. Ці програми можуть включати в себе психотерапію, медикаментозну терапію та інші методи лікування.

Одним з прикладів успішної психологічної допомоги в умовах війни є програма допомоги ветеранам війни та їх родинам, яку запроваджено в США. Програма містить в собі комплексні заходи, такі як групова та індивідуальна психотерапія, соціальна підтримка та консультації з фахівцями з питань здоров'я. В результаті проведених заходів, більшість учасників програми показали покращення у психічному стані та зменшення симптомів ПТСР (*Understanding PTSD and American servicemembers - United American Patriots, б. д.*).

#### 1.4. Теоретична модель оцінки психічного стану українців під час російсько-української війни та гіпотези дослідження

Після проведення аналізу наукових джерел, що стосувались заданої теми, було створено теоретичну модель дослідження (Рис 1.1)

Прийнято вважати, що психічний стан українців в умовах війни визначається такими поняттями як самопочуття, настрої, активність, депресивність, тривожність та симптоматика посттравматичного стресового розладу, а також агресивність. У свою чергу, поняття психічного стану має прямий зв'язок між подіями російсько-української війни та місцем перебування досліджуваного у цей період.



Рис 1.1 Теоретична модель дослідження

*Гіпотези дослідження:*

- Н0: Не існує зв'язку між місцем перебування українців в період російсько-української війни та її психічним станом.
- Н1: Припускаємо, що внутрішньо-переміщені особи матимуть найвищі показники з симптоматики посттравматичного стресового розладу.
- Н2: Імовірно, люди, які після початку повномасштабного вторгнення покинули територію України, матимуть найнижчі показники тривожності.
- Н3: Імовірно, існують відмінності у показниках агресивності у групі людей, які перебувають на Сході України та тими, чие місце знаходження відмінне.

- Н4: Припускаємо, що існують відмінності у показниках настрою, самопочуття та активності, у представників різних досліджуваних груп.
- Н5: Імовірно, що у внутрішньо-переміщених осіб спостерігатиметься найвищий показник за шкалою депресивної симптоматики.

### **Висновки до I розділу**

Отже, згідно з опрацьованими матеріалами, можна зробити висновок, що війна має значний вплив на психічний стан людей, які з нею зіткнулись. Війна може стати причиною посттравматичного стресового розладу, підвищення тривожності, депресії, тощо. Вивченням цього доволі часто займалися сучасні дослідники.

Частина з них скеровували свою діяльність й на вплив війни на психічний стан українців, проте, більшість акцентували увагу на вивченні психічного стану мешканців прифронтових територій та біженців (*Kolly-Shamne K., 2022*), забуваючи про решту громадян воюючої країни, які також могли стикатись з травматичним досвідом, який міг згодом перерости у синдром свідка, крім того, станом на сьогоднішній день, існує доволі мало досліджень, які б були проведені після початку повномасштабного вторгнення.

Отже, спираючись на це, можна зробити висновок, що це явище ще не достатньо досліджене. Саме й це стало підставою для проведення дослідження, метою якого є вивчення того, чи пов'язані соціально-демографічні фактори з особливостями психічного стану українців та його порівняння.

## РОЗДІЛ 2. МАТЕРІАЛИ ТА ПРОЦЕДУРА ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ УКРАЇНЦІВ В УМОВАХ ВІЙНИ

### 2.1. Етапи дослідження

Для здійснення мети даного дослідження було виокремлено наступні завдання:

1. Визначити комплекс методик, скерованих на оцінку психічного стану респондентів.
2. Створити гугл-форму для проведення дослідження.
3. Провести онлайн опитування.
4. Описати й інтерпретувати отримані результати.
5. Залежно від отриманих результатів , сформулювати висновки, а також створити перелік рекомендацій для проведення подальших досліджень схожого змісту.

Виконання поставлених завдань та безпосереднє дослідження було умовно поділено на чотири етапи:

Етап 1: Підбір методик.

Для оцінки психічного стану українців в умовах російсько-української війни було виділено такі методики:

1. Опитувальник з депресії PHQ-9 (*УНІФІКОВАНИЙ КЛІНІЧНИЙ ПРОТОКОЛ ПЕРВИННОЇ, ВТОРИННОЇ (СПЕЦІАЛІЗОВАНОЇ) ТА ТРЕТИННОЇ (ВИСОКОСПЕЦІАЛІЗОВАНОЇ) МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ, 2014, с.61) (ДОДАТОК А);*
2. Оцінка рівня ситуативної (реактивної) тривожності (Тест Спілбергера-Ханіна) (*Hanina, M., 2020) (ДОДАТОК Б);*
3. Шкала PCL-5 (перелік симптомів ПТСР) (*Lukianova, O. та ін., 2019) (ДОДАТОК В);*
4. Тест Ассінгера (оцінка рівня агресивності) (*Персонал № 6/2007, 2007) (ДОДАТОК Г);*
5. Методика самооцінки функціонального стану “САН” (*Шевченко В., 2020) (ДОДАТОК Г).*

Етап 2: Проведення основної частини дослідження за допомогою платформи GOOGLE FORMS.

Етап 3: Опрацювання отриманих даних.

Усі дані, отримані в результаті проходження респондентами опитувальника були переведені у електронні таблиці Excel, та згодом опрацьовані за допомогою програми Statistica 8.

Етап 4: *Опис та інтерпретація результатів дослідження.*

Після математичного методу опрацювання даних, отриманих в результаті дослідження, вони були описані та інтерпретовані згідно з гіпотезами, які були згадані у першому розділі.

## 2.2 Опис методик

Для оцінки психічного стану респондентів а також для перевірки гіпотез дослідження було використано наступні методики:

### 1. *Опитувальник з депресії PHQ-9;*

Даний опитувальник є інструментом для скринінгу депресії. Містить 1 шкалу, скеровану на визначення рівня депресивної симптоматики. Складається з 9 питань, скерованих на оцінку того, як часто протягом останніх двох тижнів респондента турбували будь-які з перерахованих в опитувальнику проблем. На питання респондент може дати відповідь «ніколи», «декілька днів», «більшу половину часу», «майже щодня». По завершенню даної методики респондент може набрати від 0 до 27 балів, при цьому, високі показники свідчать про наявність депресивної симптоматики.

### 2. *Оцінка рівня ситуативної тривожності (Тест Спілбергера-Ханіна);*

Цей опитувальник складається з 20 прямих та обернених висловлювань, які спрямовані на оцінку тривожності, як стану. Респондент у своїй анкеті може дати відповідь «Ні, це не так», «Напевно так», «Вірно» та «Дійсно вірно». Після завершення методики, респондент може набрати від 0 до 60 балів, при цьому вищий бал свідчить про вищий показник ситуативної тривожності.

### 3. *Шкала PCL-5 (перелік симптомів ПТСР);*

Опитувальник PCL-5 складається із 20 питань, за кожне з яких респондент може отримати від 0 до 4 балів в залежності від вираженості симптому, обравши відповідь «Зовсім ні», «Трохи», «Помірно», «Відчутно» та «дуже». Цей опитувальник зазвичай використовують для скринінгу посттравматичного стресового розладу.

Шкали:

- *Симптоми уникнення;*
- *Негативні думки та емоції;*
- *Симптоми надмірної реактивності (збудливість та дратівливість);*
- *Симптоми інтрузії (Спонтанні нав'язливі спогади).*

По завершенню методики, респондент може отримати сумарно від 0 до 80 балів, при цьому, високі показники свідчатимуть про наявність симптоматики посттравматичного стресового розладу.

#### 4. *Тест Ассінгера (оцінка рівня агресивності);*

Дана методика призначена для загальної діагностики рівня агресивності особистості при соціальному контакті. Методика складається з 20 питань, з конкретними варіантами відповідей до них. В результаті проходження опитувальника респондент може отримати від 0 до 40 балів, при чому високі показники свідчатимуть про вищий рівень агресивності у респондента.

#### 5. *Методика самооцінки функціонального стану "САН";*

Дана методика спрямована на самооцінку самопочуття, активності, та настрою. Складається з 30 пар слів – антонімів, які можуть відображати стан респондента на даний момент. Під час проходження, досліджуваний на багатоступінчастій шкалі має відобразити той показник, який є найбільш характерним для нього.

Шкали:

- *Самопочуття*
- *Активність*
- *Настрій*

За кожен із шкал респондент може отримати від 10 до 70 балів.

### 2.3 Група досліджуваних

Дослідження проводилось у онлайн форматі за використання GOOGLE FORMS. Загалом у дослідженні взяло участь 176 осіб віком від 18 років. Опитування пройшло 112 осіб жіночої ( 63.6 %) та 64 чоловічої статі (36.4%).

Так як дослідження орієнтоване на оцінку психічного стану українців в умовах війни в різних частинах України і не тільки, то значна увага приділялась місцю перебування респондентів. До вибірки увійшли: а) біженці, які перебували за кордоном (1); б) біженці, які повернулися із закордону (2); в) внутрішньо-переміщені особи (3); г) мешканці Заходу України (надалі ЗУ), д) мешканці Сходу України (надалі СУ), д) мешканці Півдня України (надалі ПУ); є) мешканці Центру України (надалі ЦУ). ж) окремою групою було виділено мешканців тимчасово окупованих територій (надалі ТОТ). Щоправда, респондентів останньої групи було знайдено лише 1.7% від загальної кількості опитаних, що не може слугувати валідною дослідницькою базою (Рис. 2.3.1)

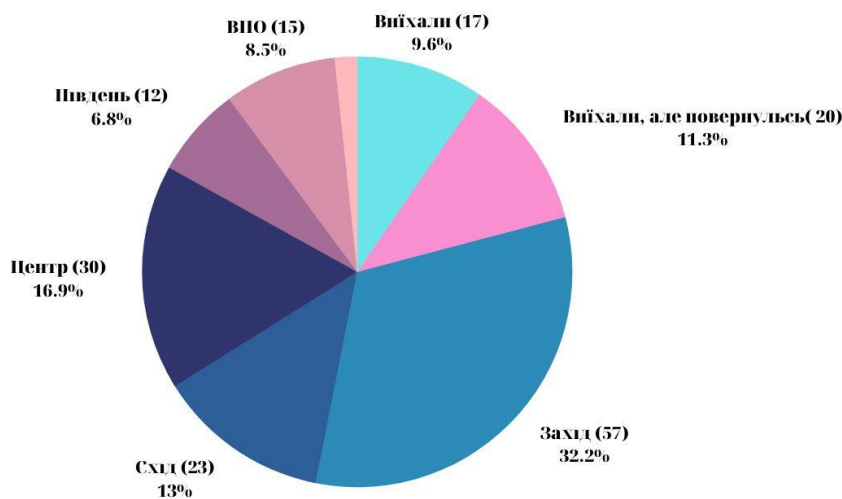


Рис. 2.3.1 Співвідношення респондентів за місцем перебування

### 2.4 Етичні засади проведення дослідження.

Перед заповненням опитувальника, скерованого на збір інформації, яка мала на меті оцінку психічного стану респондента, кожен учасник був проінформований про

конфіденційність й анонімність дослідження, його мету, а також давав дозвіл на використання та обробку отриманих результатів. (ДОДАТОК Д) З цього можна зробити висновок, що етичні засади у дослідженні дотримані

## 2.5 Статистичні методи аналізу даних

Усі математичні операції було здійснено у програмі Statistica 8.0. Було використано порівняльний аналіз для опрацювання 8 груп.

Порівняльному аналізу передувала перевірка на гомогенність груп за критерієм Лівена. (ДОДАТОК Е) Вона здійснювалась для того, щоб зрозуміти, за якими критеріями їх краще аналізувати. Шкала вважається негомогенною, якщо показник  $p < 0,05$

Усі шкали, крім шкали «АКТИВНОСТІ» виявились негомогенними, а відповідно, для них використовувався аналіз за критерієм Краскела-Уоллеса. Якщо під час обрахування за цим критерієм показник  $p < 0,05$ , зв'язок статистично значущий. Для шкали «АКТИВНОСТІ» було застосовано однофакторний дисперсійний аналіз, оскільки вона - параметрична. Якщо після обрахунків показник  $p < 0,05$ , зв'язок статистично значущий.

По завершенню статистичних операцій, отримані дані було зіставлено з гіпотезами дослідження.

## Висновки до II розділу

Отже, дане дослідження має порівняльний дизайн. Дані для нього збиралися протягом лютого-квітня 2023 року за допомогою Google-forms. Загалом, вдалось отримати дані 176 респондентів, з яких 112 осіб жіночої та 64 чоловічої статі. До вибірки потрапили біженці, особи, які виїхали, проте згодом повернулись на територію України, внутрішньо переміщені особи, а також мешканці Заходу, Сходу, Півдня та Центру України. У дослідженні були дотримані усі етичні норми, так як учасники були проінформовані про його мету, та дали згоду на опрацювання результатів.



Для оцінки психічного стану було використано наступні методики: «Опитувальник з депресії PHQ-9», «Оцінка рівня ситуативної тривожності (Тест Спілбергера-Ханіна)», «Шкала PCL-5», «Тест Ассінгера», «Методика самооцінки функціонального стану “САН”»

Для обрахунку результатів використовувалась програма Statistica 8.0. В ході роботи переважали непараметричні методи дослідження, оскільки більшість шкал не узгоджувались з нормальним розподілом та були непараметричними.

### РОЗДІЛ 3:

## РЕЗУЛЬТАТИ ЕМПІРИЧНОГО ВИВЧЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ УКРАЇНЦІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ ТА ДИСКУСІЯ

### 3.1 Результати дослідження особливостей психічних станів українців під час війни

Перед тим, як приступати до статистичної обробки та аналізу отриманих даних, для кожної шкали було визначено коефіцієнт надійності Альфа-Кронбаха, який у кожному випадку є більшим від 0,5, що свідчить про надійність цих шкал (ДОДАТОК Є)

Одна із гіпотез стосувалась підтвердження, або спростування того, що імовірно у внутрішньо-переміщених осіб спостерігатимуться вищі показники за шкалою симптоматики посттравматичного стресового розладу. Вона перевірялось за допомогою отриманих емпіричних даних дослідження з використанням порівняльного аналізу за критерієм Краскала-Уолліса. Показник p-level у цьому випадку 0,000 ( $p < 0,05$ ), що є статистично значущим результатом. (Додаток Ж)

Аналізуючи отримані дані, можна побачити, що найвищий показник, справді, спостерігається серед респондентів, які відносяться до групи внутрішньо-переміщених осіб (оцінка за середніми показниками). Отже, гіпотезу підтверджено. Самі ж результати можна побачити у графічному вигляді на рисунку 3.1.1

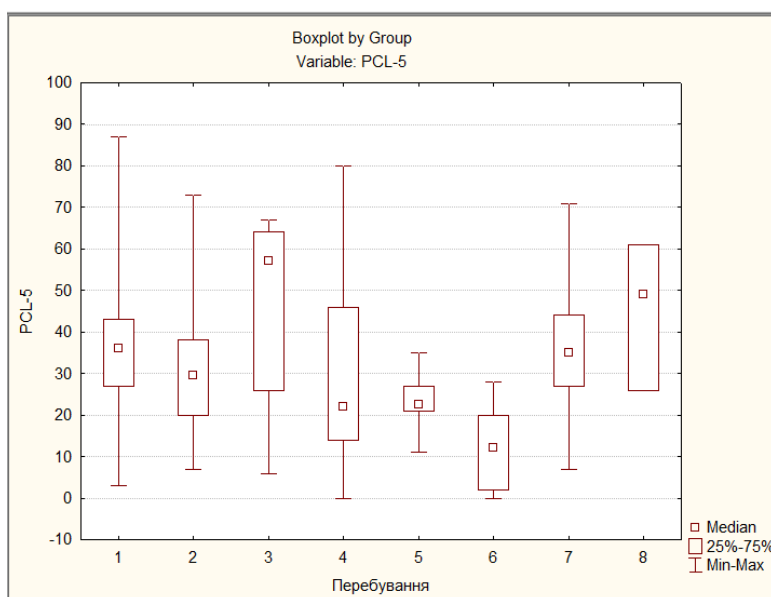


Рисунок 3.1.1 Графічне зображення відмінностей серед груп (1 – біженці; 2 – повернулись на ТУ; 3 – ВПО; 4 – ЗУ; 5 – ПУ; 6 – ЦУ; 7 – СУ; 8 - ТОТ) у симптоматиці ПТСР.

Наступна гіпотеза стосувалась того, що у осіб, які покинули територію України після початку повномасштабного вторгнення спостерігатимуться найнижчі показники за шкалою тривожності Спілбергера-Ханіна.

Вона також перевірялась за допомогою порівняльного аналізу за критерієм Краскала-Уолліса. Показник p-level у цьому випадку 0,003 ( $p < 0,05$ ), що є статистично значущим результатом (Додаток Ж).

Проте, в ході порівняння, виявилось, що найнижчий показник за шкалою тривожності спостерігався у респондентів, які від початку повномасштабного вторгнення мешкали на території Центру України, в той час, як у біженців були чи не найвищі показники (вищими були показники мешканців тимчасово окупованих територій, проте їхня вибірка складалась лише з трьох осіб, що не може претендувати на валідність даних, отриманих, в результаті опрацювання їх відповідей). Отже, гіпотеза не підтвердилась. Самі ж результати можна побачити у графічному вигляді на рисунку 3.1.2

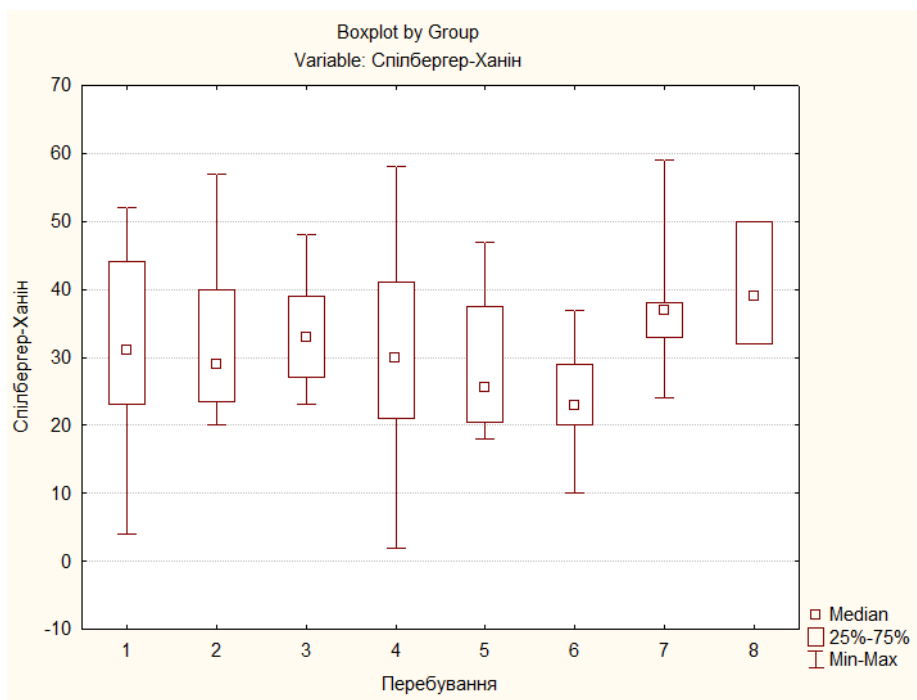


Рисунок 3.1.2 Графічне зображення відмінностей серед українських громадян (1 – біженці; 2 – повернулись на ТУ; 3 – ВПО; 4 – ЗУ; 5 – ПУ; 6 – ЦУ; 7 – СУ; 8 – ТОТ) у показниках тривожності.

Наступна гіпотеза стосувалась того, що існуватимуть певні статистично значущі відмінності між показниками агресивності респондентів з Сходу України та іншими групами дослідження.

Ця гіпотеза також перевірялось за допомогою порівняльного аналізу за критерієм Краскала-Уолліса. Показник  $p$ -level у цьому випадку 0,000 ( $p < 0,05$ ), що є статистично значущим результатом (Додаток Ж).

В результаті порівняння, було встановлено, що у мешканців східної частини України спостерігаються найвищі показники за шкалою Агресивності (аналізуючи середні значення) з перелічених груп. Отже, гіпотеза підтвердилась. Результати можна побачити у графічному вигляді на рисунку 3.1.3

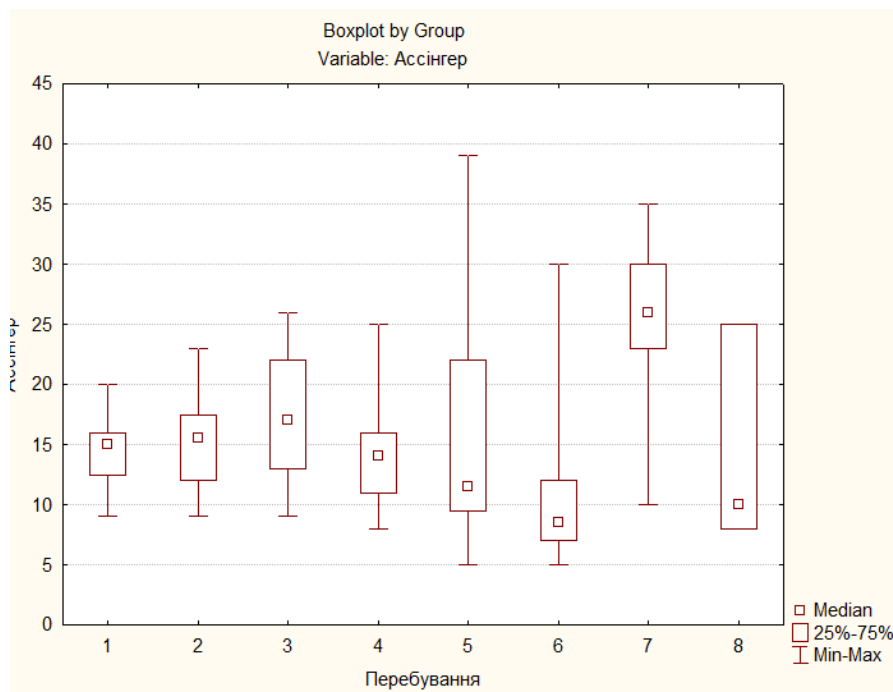


Рисунок 3.1.3 Графічне зображення відмінностей серед українських громадян (1 – біженці; 2 – повернулись на ТУ; 3 –ВПО; 4 – ЗУ; 5 –ПУ; 6 – ЦУ; 7 – СУ; 8 - ТОТ) у показниках агресивності.

У четвертій гіпотезі мова йшла про те, що існують відмінності у показниках настрою, самопочуття та активності серед представників різних досліджуваних груп, проте, при опрацюванні даних кожної зі шкал, показник  $p$  був більшим від 0,05 (ДОДАТОК Ж), що свідчить про відсутність статистично значущих результатів, що вказує на те, що немає потреби в подальшому порівнянні результатів груп та те, що гіпотеза автоматично не підтвердилась.

Остання гіпотеза стосувалась того, що імовірно у внутрішньо-переміщених осіб спостерігатиметься найвищий показник за шкалою депресивної симптоматики.

Ця гіпотеза, як і попередні, перевірялось за допомогою порівняльного аналізу Краскала-Уолліса. Показник p-level у цьому випадку становить 0,000 ( $p < 0,05$ ), що є статистично значущим результатом (Додаток Ж).

В результаті порівняння було визначено, що у внутрішньо-переміщених осіб, справді, спостерігаються найвищий показник за шкалою депресивної симптоматики. Отже, гіпотеза підтвердилась. Результати можна побачити у графічному вигляді на рисунку 3.1.5

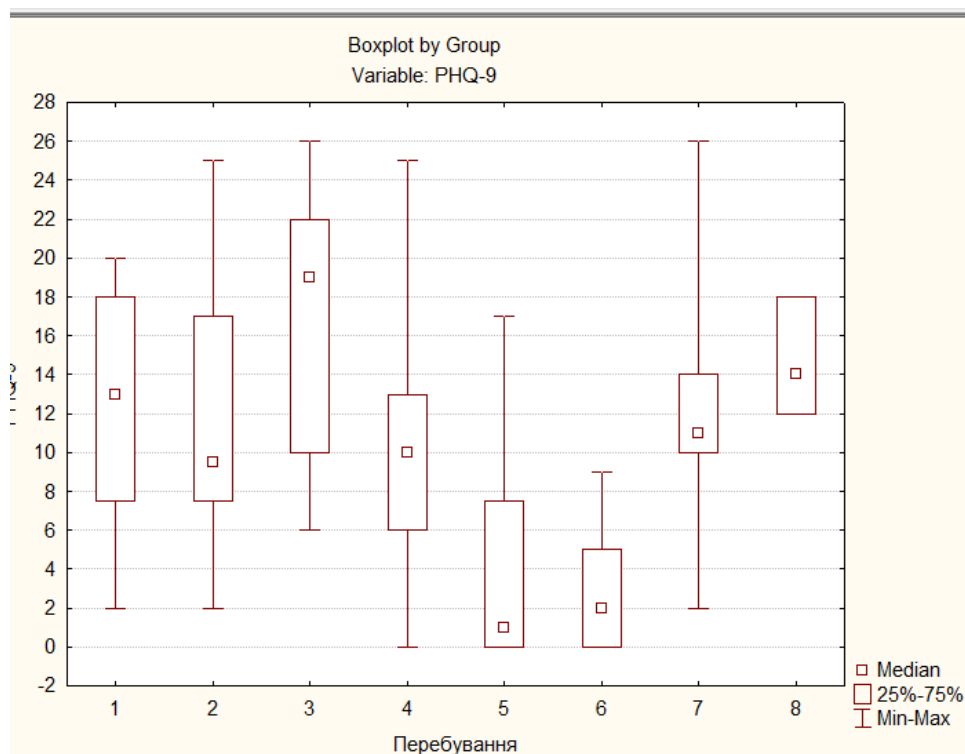


Рисунок 3.1.5 Графічне зображення відмінностей серед українських громадян (1 – біженці; 2 – повернулись на ТУ; 3 – ВПО; 4 – ЗУ; 5 – ПУ; 6 – ЦУ; 7 – СУ; 8 – ТОТ) у показниках депресивної симптоматики.

### 3.2 Дискусія результатів оцінки особливостей психічних станів українців під час війни

Загалом, як можна побачити з наведених вище результатів, частина гіпотез виявилась правдивими, а частина – ні. Зараз ми більш детально проаналізуємо деякі із них.

Одна із гіпотез стосувалась підтвердження, або спростування того, що імовірно у внутрішньо-переміщених осіб спостерігатимуться вищі показники за шкалою симптоматики посттравматичного стресового розладу. Дана гіпотеза виявилась правдивою. За показниками медіани та середніх значень, можна побачити, що у цієї групи досліджуваних вони справді найвищі. Це може бути пов'язано з тим, що дана група людей, найбільш імовірно, особисто стикалась з жахами війни, що й стало причиною зміни їх місця перебування та серйозного впливу на психічний стан. Це також можна підтвердити тим, що у мешканців тимчасово окупованих територій також спостерігаються високі показники за цією шкалою. Цей результат перегукується з попередніми дослідженнями, присвяченими даній тематиці (Норрен, S та ін., 2019), адже у них теж спостерігався підвищений рівень симптоматики посттравматичного стресового розладу серед цих груп осіб.

Наступна гіпотеза стосувалась того, що у мешканців України, які покинули її територію після початку повномасштабного вторгнення могли б бути найнижчі показники за шкалою тривожності. Припускалось, що це могло б бути пов'язано з тим, що дана група людей на даний момент перебуває найдалі від бойових дій, а відповідно, знаходиться у найбільшій безпеці, проте, отримані дані продемонстрували протилежний результат. Вищі показники спостерігались лише у мешканців тимчасово окупованих територій, але через малочисельну вибірку ці показники не стали братись до уваги. Отриманий результат можна пов'язати з тим, що дана група може страждати від відчуття невизначеності, яке стосується їхнього майбутнього, адже саме їх життєва ситуація змінилась найбільш радикально. Багато людей потрапили у невідоме оточення, часто навіть без знання мови, що може значно ускладнити процес перебування в іншій країні, а також пошук роботи, а відповідно й можливість належним чином забезпечувати життєдіяльність свою, чи своїх дітей. Крім того, не варто забувати, що у них могли залишитись родичі чи дорогі люди, які, в силу різних обставин, не змогли перетнути кордон держави. Це перегукується з дослідженням, яке було проведено в Польщі, згідно з яким симптоми депресії та тривожності спостерігаються серед українських біженців в чотири рази більше, ніж серед решти населення (Zprávy, S., 2022)

Наступна гіпотеза стосувалась того, що у мешканців східної частини України спостерігатимуться найвищі показники за шкалою агресивності. Дана гіпотеза підтвердилась. Це можна пояснити тим, що гнів на окупантів є нормальною реакцією будь-якого українського громадянина, проте саме мешканці Сходу протягом найбільш тривалого часу стикались з безчинством російської федерації. Звідси може виникати питання «Чому саме я?». Рівень гніву та образи в такому випадку поступово стає вищим. Згодом цей гнів може перерости в

підвищення агресивності по відношенню не лише до ситуації навколо, але й по відношенню до близьких їм людей.

Наступна гіпотеза дослідження, під час перевірки якої, на жаль, не вдалось встановити статистично значущих відмінностей між показниками, стосувалась оцінки настрою, активності та самопочуття українських громадян з різним місцем перебування. Зважаючи на те, що не вдалось порівняти показники груп за цими шкалами, немає можливості так чи інакше припускати якими були б відмінності у респондентів, проте, все ще вважається, що це питання є доволі важливим для вивчення, адже може дати більш розгорнуту картину поняття психічного стану українських громадян в умовах російсько-української війни.

Остання гіпотеза стосувалась відмінностей у показниках депресивної симптоматики серед представників різних груп. Припустилось, що найвищі показники будуть у внутрішньо-переміщених осіб, що підтвердилось в результаті опрацювання даних. Пояснення такого результату перегукється з тим, яке надавалось стосовно першої гіпотези.

### **3.3 Обмеження та перспективи дослідження**

Загалом, для вивчення поняття психічного стану українців під час російсько-української війни було використано достатньо методик, які могли б цілісно описати особливості даної проблематики.

Проте, варто звернути увагу на те, що в ході роботи не вдалось встановити статистично значущих відмінностей між показниками респондентів при опрацюванні шкали «самопочуття», «активності», та «настрою». Імовірно, що використавши, інші опитувальники, спрямовані на вивчення даної тематики, можна було б отримати інший результат, який не можна заперечувати, що міг би стати статистично-значущим. Крім того, варто зважати, що групи досліджуваних складались з різних кількостей учасників. Максимальна кількість становила 32%(мешканці західної частини України), мінімальна ж лише 1,7% (мешканці тимчасово-окупованих територій). Для підвищення надійності результатів дослідження було б варто зробити групи більш гомогенними. Крім того, було б цікаво додати ще одну шкалу до дослідження, у якій респонденти могли б вказати особливості змін свого психічного стану після початку повномасштабного вторгнення. Наприклад, створити ряд питань на кшталт «Як змінився Ваш настрій після початку повномасштабного вторгнення?», на що респондент міг би відповідати «Значно погіршився», «Трохи погіршився», «Зовсім не змінився», «Трохи

покращився», чи «Значно покращився». Це дало б змогу відслідкувати, чи показники тривожної, депресивної симптоматики, тощо є результатом військових дій, чи у дослідженні брала участь людина, у якої ці показники і так були високими. У подальших дослідженнях також було б цікаво вивчити вікові особливості психічного стану під час війни, адже у даному дослідженні не приділялось цьому багато уваги, а ще варто було б долучити більшу кількість досліджуваних.

### **Висновки до III розділу**

Отож, в результаті опрацювання отриманих даних було підтверджено 3 гіпотези, та 2 спростовано. Дослідження здійснювалось шляхом порівняння показників психічного стану 8 груп досліджуваних: біженців, осіб, які виїхали, проте повернулись, внутрішньо-переміщених осіб, мешканців Заходу, Сходу, Півдня та Центру України, а також мешканців тимчасово окупованих територій.

В ході дослідження було встановлено те, що у внутрішньо-переміщених осіб спостерігаються найвищі показники за шкалами симптоматики посттравматичного стресового розладу та депресії; за шкалою агресивності переважали мешканці східної частини України; а найвищий показник за шкалою тривожності був у осіб, які покинули територію України.

Незважаючи на те, що дане дослідження може слугувати хорошою основою для оцінки психічного стану українців в умовах російсько-української війни, для ширшого розуміння цього явища варто було б звернути увагу на усі обмеження та перспективи, зазначені в попередньому пункті, та провести дослідження повторно на більшій та гомогеннішій вибірці.



## ВИСНОВКИ

У курсовій роботі теоретично узагальнено та емпірично досліджено особливості психічних станів українців в умовах російсько-української війни, що й було основною метою даної роботи.

Узагальнення літературних джерел дозволяє резюмувати, що під психічними станами сучасна наука розглядає цілісні характеристики психічної діяльності індивіда за певний період часу. Психічні стани супроводять життя людини в її відносинах з людьми, суспільством тощо, постійно змінюючись. Діапазон причин психічних станів є досить широким, він детермінується генетикою, середовищем, стресом, наявністю травм, захворюваннями та іншими факторами.

Результати наукових досліджень переконливо засвідчили, що війна є сильним стресором, а відповідно те, що вона теж сильно впливає на виникнення негативних психічних станів серед людей, які зазнали її впливу. Адже, зіткнувшись з військовими діями, люди частіше страждають від посттравматичного стресового розладу, депресії, підвищенням тривожності, тощо. Це питання досліджувало багато вчених, таких як А. Ріад, А. Дробова, М. Кробота, а також Х. Хоппен, С. Прібе та ін. (*Horpen та ін., 2019*) (*Riad та ін., 2022*).

Для розв'язання поставлених у роботі завдань був використаний комплекс адекватних об'єкту і предмету дослідження методів та методик: анкетування, психодіагностичне тестування методиками: «Опитувальник з депресії PHQ-9», «Оцінка рівня ситуативної тривожності (Тест Спілбергера-Ханіна)», «Шкала PCL-5», «Тест Ассінгера», «Методика самооцінки функціонального стану "САН"». Також були використані *статистичні* методи обробки експериментальних даних (порівняльний аналіз).

Результати емпіричного вивчення психологічного стану українців в умовах війни дозволили резюмувати наявність низки відмінностей між показниками психічних станів різних груп. Так, симптоматика посттравматичного стресового розладу та депресії була найвищою серед респондентів, які відносились до групи внутрішньо переміщених осіб. Ці психічні стани найчастіше супроводжуються нав'язливими спогадами (думки, сни, тощо), негативними думками про себе та інших, безнадією щодо майбутнього, негативними змінами мислення та настрою, до яких можна віднести проблеми з пам'яттю та відсутність інтересу до будь-якого роду діяльності, а також змінами фізичних та емоційних реакцій, до яких відносяться часті переляки, здригання та постійне відчуття небезпеки. Показники тривожності були найвищими серед осіб, які покинули територію України. Для біженців характерні такі емоційні симптоми, як постійне відчуття небезпеки, страху, проблеми з концентрацією уваги, неспокій, очікування гіршого та спустошення, до фізіологічних симптомів можна віднести

м'язову напругу, тілесний біль, невідомого походження, прискорене серцебиття, тремтіння та задишку, а також проблеми зі сном та кишківником, окрім цього, у них часто спостерігаються різкі коливання апетиту. Показники агресивності були найвищими серед мешканців східної частини України, вони проявляється у погрозах вербальних образах інших, насмішках, ворожих жартах, а також містять непрямі форми фізичної та вербальної агресії такі як бойкот, ворожа міміка та жести.

Таким чином, війна має різний вплив на різні соціальні групи населення, і щоб зменшити його нам варто вжити ряду заходів на державному рівні. До них можна віднести фінансування тренінгів та консультацій для військовослужбовців та постраждалих, а також розширення мережі психологічної підтримки для цивільного населення, яке в силу своїх індивідуальних психологічних особливостей також потребує допомоги. Це допоможе не лише покращити психічний стан українських громадян, але й підсилити почуття єдності у такий важкий для кожного час.

Отже, результатом цього дослідження стало розширення уже існуючих знань про вплив війни на психічний стан людей. Результати можуть допомогти у роботі психологам, які працюють у кризових порадах з особами, які так чи інакше постраждали від військово-бойових дій.

## СПИСОК ВИКРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Гринько, Н. В., & Сумарюк, Б. М. (2018). Психологічні особливості осіб із порушеннями харчової поведінки. *Міжнародний ендокринологічний журнал*, Vol. 14,(No 4.).
2. Кокун, О., Пішко, І., Лозінська, Н., Олійник, В., Хоружий, С., & Сириця, М. (2023). *ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯМ, ВЕТЕРАНАМ ТА ЧЛЕНАМ ЇХНІХ СІМЕЙ ЦИВІЛЬНИМИ ПСИХОЛОГАМИ*. 7БЦ.
3. Макарова, Л. Л. (2005). *Загальна психологія*. Центр навчальної літератури.
4. *ПЕРША ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА: посібник для працівників на місцях*. (2017). Пульсари.
5. *ПСИХІЧНІ СТАНИ*. (б. д.).  
Pidru4niki. [https://pidru4niki.com/00000000/psihologiya/psihichni\\_stani](https://pidru4niki.com/00000000/psihologiya/psihichni_stani)
6. *Розлади особистості: розвиток уявлень, сучасні класифікації, погляди на терапію*. (б. д.). Здоров'я України / ІНФОМЕДІА | інформація для спеціалістів здравоохранення. <https://health-ua.com/article/36225-roztladi-osobistost-rozvitok-uyavlen-suchasnklasifkatc-poglyadi-na-terapyu>
7. Скрипенко, О., Долинська, Л., & Огороднійчук, З. (2002). *Загальна психологія: Навчальний посібник*. Вища школа.
8. Тест А. Ассінгера (оцінювання агресивності у стосунках) :: Персонал № 6/2007. (2007, травень). Персонал - журнал інтелектуальної еліти. <http://www.personal.in.ua/article.php?ida=526>
9. *Україна 2018: соціальні настрої, цінності, ставлення до реформ* (б. д.). Головна - Фонд «Демократичні ініціативи» ім. Ілька Кучеріва. <https://dif.org.ua/article/chim-zhivut-meshkantsi-okupovanikh-teritoriy-donbasu>
10. *УНІФІКОВАНИЙ КЛІНІЧНИЙ ПРОТОКОЛ ПЕРВИННОЇ, ВТОРИННОЇ (СПЕЦІАЛІЗОВАНОЇ) ТА ТРЕТИННОЇ (ВИСОКОСПЕЦІАЛІЗОВАНОЇ) МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ*. (2014).
11. Цимбалюк, І. А. (2004). *Психологія: Навчальний посібник*. Професіонал.
12. Шевченко, В. (2020). Матеріал: Тест САН. VSEOSVITA. <https://vseosvita.ua/library/test-san-samopocutta-aktivnist-nastrij-123115.html>
13. *Шокуючі фото теж завдають травми. Що таке синдром свідка та як з ним впоратись*. (б. д.). Vikna. <https://vikna.tv/dlia-tebe/psykholohiia/ya-ne-mozhu-spokijno-zhyty-pislya-shokuyuchykh-foto-shho-take-syndrom-svidka-ta-yak-z-nym-vporatys/>
14. American Psychological Association. (2021). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM–5)*
15. Gone, J. P., Hartmann, W. E., Pomerville, A., Wendt, D. C., Klem, S. H., & Burrage, R. L. (2019). The impact of historical trauma on health outcomes for indigenous populations in the USA and Canada: A systematic review. *American Psychologist*, 74(1), 20–35.
16. Gross, J. J. (Ed.). (2015). *Handbook of emotion regulation*. (2nd ed.). The Guilford Press
17. Kendler, K., Kuhn, J., & Vittum, C. (б. д.). *The interaction of stressful life events and a serotonin transporter polymorphism in the prediction of episodes of major depression: a replication* - PubMed. PubMed. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15867106/>

18. Lukianova, O., & Kolesnykova, O. (2019). Features of reproductive behavior in women of late reproductive age with arterial hypertension. *Psychology and Psychosomatics*, (1), 55-61. <https://doi.org/10.26697/psp.2019.1.8>

19. Kemeny, M. The Psychobiology of Stress. *CURRENT DIRECTIONS IN PSYCHOLOGICAL SCIENCE*, 12(4), Стаття 2003.

20. Kolly-Shamne A. (2022) *Socio-Psychological Online Survey of Ukrainian Forced Migrants in the First Months of the War in 2022: General Characteristics of the Study and Methodological Aspects of Data Collection on Facebook*. [https://www.researchgate.net/profile/Anzhelika-Kolly-Shamne/publication/366315656\\_Socio-Psychological\\_Online\\_Survey\\_of\\_Ukrainian\\_Forced\\_Migrants\\_in\\_the\\_First\\_Months\\_of\\_the\\_War\\_in\\_2022\\_General\\_Characteristics\\_of\\_the\\_Study\\_and\\_Methodological\\_Aspects\\_of\\_Data\\_Collection\\_on\\_Facebook/links/63c142cca0402724714ae247/Socio-Psychological-Online-Survey-of-Ukrainian-Forced-Migrants-in-the-First-Months-of-the-War-in-2022-General-Characteristics-of-the-Study-and-Methodological-Aspects-of-Data-Collection-on-Facebook.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Anzhelika-Kolly-Shamne/publication/366315656_Socio-Psychological_Online_Survey_of_Ukrainian_Forced_Migrants_in_the_First_Months_of_the_War_in_2022_General_Characteristics_of_the_Study_and_Methodological_Aspects_of_Data_Collection_on_Facebook/links/63c142cca0402724714ae247/Socio-Psychological-Online-Survey-of-Ukrainian-Forced-Migrants-in-the-First-Months-of-the-War-in-2022-General-Characteristics-of-the-Study-and-Methodological-Aspects-of-Data-Collection-on-Facebook.pdf)

21. Kring, A. M., Johnson, S. L., Davison, G. C., & Neale, J. M. (2011). *Abnormal psychology*. (11th ed.). John Wiley & Sons.

22. Hanina, M. (2020). Otsinka rivnya situativnoyi reaktivnoyi trivozhnosti: Test Spilbergera [Assessment of situational reactive anxiety level: Spielberger test]. Stud.com.ua. Retrieved [https://stud.com.ua/101596/ekologiya/otsinka\\_rivnya\\_situativnoyi\\_reaktivnoyi\\_trivozhnosti\\_test\\_s\\_pilbergera\\_hanina](https://stud.com.ua/101596/ekologiya/otsinka_rivnya_situativnoyi_reaktivnoyi_trivozhnosti_test_s_pilbergera_hanina)

23. Hoppen, S., Priebe, T., Vetter, I., & Morina, N. (2019). *Global burden of post-traumatic stress disorder and major depression in countries affected by war between 1989 and 2019: a systematic review and meta-analysis*. *BMJ Global Health*. <https://gh.bmj.com/content/6/7/e006303.abstract>

24. Riad, A., Drobov, A., Krobot, M., & Antalová, N. (2022). *Mental Health Burden of the Russian–Ukrainian War 2022 (RUW-22): Anxiety and Depression Levels among Young Adults in Central Europe*. MDPI. <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/14/8418>

25. *Report on the human rights situation in Ukraine 16 November 2018 to 15 February 2019* (Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights). 2019. <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Countries/UA/ReportUkraine16Nov2018-15Feb2019.pdf>

26. Samaan, A. (2005.). *Project MUSE - The Influences of Race, Ethnicity, and Poverty on the Mental Health of Children*. Project MUSE. <https://muse.jhu.edu/pub/1/article/268332/summary>

27. *Ukraine: Humanitarian situation* (UNICEF Ukraine situation reports No. 20 (December 2017 - January 2018). 2018.

28. *Understanding PTSD and American servicemembers - United American Patriots*. (б. д.). United American Patriots. [https://www.uap.org/post/understanding-ptsd-and-american-servicemembers/?gad=1&gclid=Cj0KCQjw0tKiBhC6ARIsAAOXutl4IUOR19EBLw-kkZ484Bob50JCizbNcp02Sgioqs\\_Fu-Z5ApN6PwaAqBwEALw\\_wcB](https://www.uap.org/post/understanding-ptsd-and-american-servicemembers/?gad=1&gclid=Cj0KCQjw0tKiBhC6ARIsAAOXutl4IUOR19EBLw-kkZ484Bob50JCizbNcp02Sgioqs_Fu-Z5ApN6PwaAqBwEALw_wcB)

29. World Health Organization. (2018). The ICD-11 classification of mental and behavioural disorders: Clinical descriptions and diagnostic guidelines.

30. Yogarajah, M. (2019). Social cognition, psychiatric comorbidities, and quality of life in adults with epilepsy. *Epilepsy & Behavior, Volume 100*.

31. Zprávy, S. (2022, 25 жовтня). Дослідження: Майже половина біженців страждає від депресії та тривожності - Seznam Zprávy. Seznam Zprávy. <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/ukrajinski-novyny-doslidzhennia-maizhe-polovina-bizhentsiv-strazhdaie-vid-depresiyi-ta-trivozhnosti-217610>

## ДОДАТКИ

Додаток А (Опитувальник з депресії PHQ-9)

ІПІ _____ Дата _____					
Як часто за останні 2 тижні Вас турбували наступні прояви? (свою відповідь позначте «√»)		Не турбували взагалі	Протягом декількох днів	Більше половини цього часу	Майже кожного дня
1.	Дуже низька зацікавленість або задоволення від звичайних справ (відсутність бажання щось робити)	0	1	2	3
2.	Поганий настрій, пригніченість або відчуття безпорадності	0	1	2	3
3.	Труднощі із засинанням, переривчастий або занадто тривалий сон	0	1	2	3
4.	Почуття втоми або знесилення (занепад сил)	0	1	2	3
5.	Поганий апетит чи навпаки – переїдання	0	1	2	3
6.	Погані (негативні) думки про себе. Ви вважаєте себе невдахою або розчаровані в собі, або вважаєте, що не виправдали сподівань своєї родини	0	1	2	3
7.	Труднощі концентрації уваги (наприклад, зосередитися на читанні газети чи перегляді телепередач)	0	1	2	3
8.	Ваші рухи або мова були настільки повільними, що оточуючі могли помітити. Або навпаки, Ви були настільки метушливі або збуджені, що рухалися більше, ніж зазвичай	0	1	2	3
9.	Думки про те, що Вам краще було б померти або про те, щоб заподіяти собі шкоду будь-яким чином	0	1	2	3
<b>Сума</b>					
<b>загальний бал = ____</b>					

Додаток Б (Опитувальний бланк ситуативної тривожності (Спілбергера-Ханіна ))

Інструкція. Залежно від вашого самопочуття в момент закресліть цифру, що найбільше вам підходить: «0» – немає, це не так так; «1» – мабуть, так; «2» – вірно; «3» – цілком правильно.

1. Ви спокійні **0 1 2 3**.
2. Вам ніщо не загрожує **0 1 2 3**.
3. Ви перебуваєте у напрузі **0 1 2 3**.
4. Ви відчуваєте жаль **0 1 2 3**.
5. Ви почуваетесь вільно **0 1 2 3**.
6. Ви засмучені **0 1 2 3**.
7. Вас хвилюють можливі невдачі **0 1 2 3**.
8. Ви почуваетесь відпочилою людиною **0 1 2 3**.
9. Ви стурбовані **0 1 2 3**.
10. Ви відчуваєте внутрішнє задоволення **0 1 2 3**.
11. Ви абсолютно впевнені у собі **0 1 2 3**.
12. Ви нервуєте **0 1 2 3**.
13. Ви не знаходите собі місця **0 1 2 3**.
14. Ви напружені **0 1 2 3**.
15. Ви відчуваєте скуті **0 1 2 3**.
16. Ви задоволені **0 1 2 3**.
17. Ви стурбовані **0 1 2 3**.
18. Ви занадто збуджені і вам не по собі **0 1 2 3**.
19. Вам радісно **0 1 2 3**.
20. Вам приємно **0 1 2 3**.

Додаток В (Шкала PCL-5 (перелік симптомів ПТСР))

№	Протягом останнього місяця, як сильно вас турбували	Зовсім ні	Трохи	Помірно	Відчутно	Дуже
1	Повторювані, хвилюючі та небажані спогади стресового досвіду?	0	1	2	3	4
2	Повторювані, хвилюючі сновидіння про стресовий досвід?	0	1	2	3	4
3	Раптове почуття або події, ніби стресовий досвід знову трапляється?	0	1	2	3	4
4	Почуття засмученості, коли щось нагадує про стресовий досвід?	0	1	2	3	4
5	Сильні фізичні реакції, коли щось нагадувало про стресовий досвід (наприклад, серцебиття, утруднене дихання, потіння)?	0	1	2	3	4
6	Уникання спогадів, думок або почуттів, пов'язаних із стресовим досвідом?	0	1	2	3	4

№	Протягом останнього місяця, як сильно вас турбували	Зовсім ні	Трохи	Помірно	Відчутно	Дуже
7	Уникання зовнішніх стимулів (людей, предметів, місць...), які нагадують про стресовий досвід?	0	1	2	3	4
8	Проблеми згадування важливих моментів стресового досвіду?	0	1	2	3	4
9	Сильні негативні переконання про себе, інших людей або навколишній світ (наприклад, «я поганий», «зі мною щось дуже не так», «нікому не можна довіряти», «світ – небезпечне місце»)?	0	1	2	3	4
10	Самозвинувачення або звинувачення інших на рахунок стресового досвіду, або того, що сталося після нього?	0	1	2	3	4
11	Сильні негативні емоції, такі як страх, жах, злість, почуття провини або сором?	0	1	2	3	4
12	Втрата інтересу до тієї активності (діяльності), яка раніше приносила задоволення?	0	1	2	3	4
13	Відчуття віддаленості або відокремленості від інших?	0	1	2	3	4
14	Проблеми у переживанні позитивних емоцій (наприклад, незмога у відчутті радості або любові по відношенні до близької людини)	0	1	2	3	4
15	Роздратування, спалахи гніву, агресивна поведінка?	0	1	2	3	4
16	Те, що ви дуже ризикуєте або робите речі, які можуть зашкодити?	0	1	2	3	4
17	Бути «на взводі» або «на сторожі»?	0	1	2	3	4
18	Відчуття постійної напруги?	0	1	2	3	4
19	Труднощі із зосередженістю?	0	1	2	3	4
20	Проблеми із засинанням або нічні прокидання?	0	1	2	3	4

#### ДОДАТОК Г (Оцінювання агресивності у стосунках)

Інструкція: дайте відповідь на запитання.

1. Чи схильні Ви шукати шляхи до примирення після чергового службового конфлікту?

1. Завжди.
2. Інколи.
3. Ніколи.

II. Як Ви поведетесь у критичній ситуації?

1. Переживаєте внутрішнє кипіння.
2. Зберігаєте спокій.
3. Втрачаєте самоконтроль.

III. Яким вважають Вас колеги?

1. Самовпевненим та заздрисним.
2. Дружелюбним.
3. Спокійним і незаздрисним.

IV. Як Ви відреагуєте, якщо Вам запропонують відповідальну посаду?

1. Приймете її з деякими побоюваннями.
2. погодитесь без коливань.
3. Відмовитесь від неї заради особистого спокою.

V. Як Ви будете поводитись, якщо хтось із колег без дозволу візьме з Вашого столу папір?

1. Отримає від Вас «на горіхи».
2. Змусите повернути.
3. Запитаєте, чи не потрібно йому ще що-не-будь.

VI. Якими словами Ви привітаєте чоловіка (дружину), якщо він (вона) повернувся з роботи пізніше, ніж звичайно?

1. «Що це тебе так затримало»?
2. «Де ти стирчиш допізна»?
3. «Я вже почав (почала) хвилюватися».

VII. Як Ви поведетесь за кермом автомобіля?

1. Чи намагаєтесь обігнати машину, яка «показала Вам хвіст»?
2. Вам байдуже, скільки машин Вас обігнало.
3. Помчитесь з такою швидкістю, щоб ніхто не наздогнав Вас.

VIII. Якими Ви вважаєте свої погляди на життя?

1. Збалансованими.
2. Легковажними.
3. Досить категоричними.



IX. Які заходи Ви вживаєте, якщо не все вдається?

1. Намагаєтесь перекласти провину на іншого.
2. Примиряєтесь.
3. Стаєте надалі обережнішим.

X. Як Ви відреагуєте на фейлетон про випадки розпущеності серед сучасної молоді?

1. «Час уже заборонити їм такі розваги».
2. «Потрібно створити для них можливість організовано і культурно відпочивати».
3. «І чого ми стільки з ними клопочемось?»

XI. Що Ви відчуваєте, якщо посаду, яку Ви хотіли обійняти, посів інший?

1. «І навіщо я на це нерви витрачав?»
2. «Напевне, його фізіономія шефу приємніша».
3. «Можливо, в мене це вийде наступного разу».

XII. Як Ви переглядаєте страшний фільм?

1. Боїтесь.
2. Нудитесь.
3. Отримуєте справжнє задоволення.

XIII. Якщо через дорожню пробку Ви запізнюєтесь на важливу нараду?

1. Будете нервувати під час засідання.
2. Спробуєте викликати поблажливість партнерів.
3. Засмутитесь.

XIV. Як Ви ставитесь до своїх спортивних успіхів?

1. Обов'язково намагаєтесь виграти.
2. Цінуєте задоволення відчутти себе знову молодим.
3. Дуже сердитесь, якщо не щастить.

XV. Як Ви вчините, якщо Вас погано обслуговували в ресторані?

1. Стерпите, уникаючи скандалу.
2. Викличете метрдотеля і зробите йому зауваження.
3. Звернетесь зі скаргою до директора ресторану.

XVI. Як Ви будете поводитись, якщо Вашу дитину образили в школі?

1. Поговорите із вчителем.
2. Влаштуєте скандал батькам «малолітнього злочинця».
3. Порадити дитині дати відсіч.

XVII. Яка, на Вашу думку, Ви людина?

1. Середня.
2. Самовпевнена.
3. Пробивна.

XVIII. Що Ви відповісте підлеглому, з яким зіткнулись у дверях установи, якщо він почав просити вибачення?

1. «Вибачте, це моя провина».
2. «Нічого, пусте».
3. «А уважнішим Ви бути не можете?!»

XIX. Як Ви відреагуєте на статтю в газеті про випадки хуліганства серед молоді?

1. «Коли ж нарешті будуть прийняті конкретні міри?!»
2. «Потрібно ввести тілесні покарання».
3. «Неможна все звалювати на молодь, винні й вихователі!»

XX. Уявіть, що Вам доведеться заново народитись, але вже твариною. Яку тварину Ви оберете?

1. Тигра чи леопарда.
2. Домашню кішку.
3. Ведмедя.

Додаток Г (Тест «САН» (Самопочуття, Активність, Настрій))

*Інструкція.* Слід співвіднести свій стан з ознаками за багатоступінчастою шкалою. Ви маєте вибрати і позначити цифру що найбільш точно відбиває ваш стан на даний момент.

Типова карта методики САН

Прізвище, ім'я \_\_\_\_\_

Стать \_\_\_\_\_, Вік \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_, Час \_\_\_\_\_

Самопочуття добре	3 2 1 0 1 2 3	Самопочуття погане
Почуваюся сильним	3 2 1 0 1 2 3	Почуваюся слабким
Пасивний	3 2 1 0 1 2 3	Активний
Малорухливий	3 2 1 0 1 2 3	Рухливий
Веселий	3 2 1 0 1 2 3	Сумний

Добрий настрій	3 2 1 0 1 2 3	Поганий настрій
Працездатний	3 2 1 0 1 2 3	Розбитий
Сповнений сил	3 2 1 0 1 2 3	Знесилений
Повільний	3 2 1 0 1 2 3	Швидкий
Бездіяльний	3 2 1 0 1 2 3	Діяльний
Щасливий	3 2 1 0 1 2 3	Нещасливий
Життєрадісний	3 2 1 0 1 2 3	Похмурий
Напружений	3 2 1 0 1 2 3	Розслаблений
Здоровий	3 2 1 0 1 2 3	Хворий
Байдужий	3 2 1 0 1 2 3	Захоплений
Спокійний	3 2 1 0 1 2 3	Схвильований
Захоплений	3 2 1 0 1 2 3	Сумовитий
Радісний	3 2 1 0 1 2 3	Печальний
Відпочивший	3 2 1 0 1 2 3	Стомлений
Свіжий	3 2 1 0 1 2 3	Виснажений
Сонливий	3 2 1 0 1 2 3	Збуджений
Бажання відпочити	3 2 1 0 1 2 3	Бажання працювати
Спокійний	3 2 1 0 1 2 3	Стурбований
Оптимістичний	3 2 1 0 1 2 3	Песимістичний
Витривалий	3 2 1 0 1 2 3	Втомлений
Бадьорий	3 2 1 0 1 2 3	Млявий
Думати важко	3 2 1 0 1 2 3	Думати легко
Розсіяний	3 2 1 0 1 2 3	Уважний
Сповнений сподівань	3 2 1 0 1 2 3	Розчарований
Задоволений	3 2 1 0 1 2 3	Незадоволений

## Додаток Д

Війна помітно вплинула на психоемоційний стан людей. Сьогодні спостерігається збільшення кількості звернень на консультації, що стосуються тривожних та депресивних станів, неконтрольованої агресії чи навіть суїцидальних думок. Щоб пролити світло на цю ситуацію було прийняте рішення стосовно проведення опитування, присвяченого цій тематиці. Дане дослідження має на меті визначення особливостей психологічного стану українців у різних куточках світу.

Участь у дослідженні є анонімною, отримані дані будуть використані лише в узагальненому вигляді.

Дякуємо за Ваш час та зусилля!

Цей проект реалізується на кафедрі психології та психотерапії Українського Католицького Університету в рамках написання кваліфікаційної роботи з психології.

y.shevchuk@ucu.edu.ua [Змінити обліковий запис](#)



Спільно не використовується

Зірочка (\*) указує, що запитання обов'язкове

**Я погоджуюсь на участь в цьому дослідженні, а також використання даних, отриманих в результаті даного опитування.** \*

Так

## Додаток Е

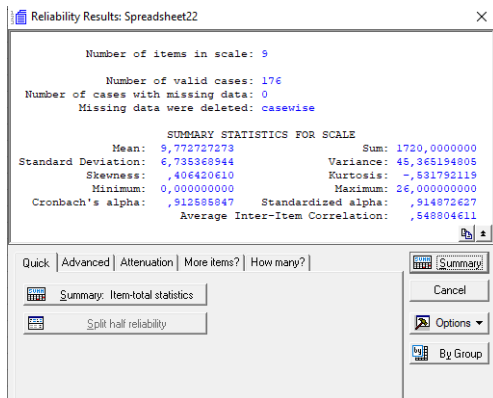
Variable	Levene Test of Homogeneity of Variances (Spreadsheet1)							
	SS Effect	df Effect	MS Effect	SS Error	df Error	MS Error	F	p
PHQ-9	228,611	7	32,6587	1568,45	168	9,33600	3,498154	0,001577
Спілбергер-Ханін	1587,107	7	226,7296	5484,27	168	32,64448	6,945420	0,000000
PCL-5	2741,505	7	391,6435	13807,23	168	82,18592	4,765336	0,000066
Ассінгер	328,016	7	46,8594	1603,80	168	9,54645	4,908575	0,000046

Додаток Е1: Критерій Лівена для показників депресії, тривожності, симптоматики посттравматичного стресового розладу та агресивності.

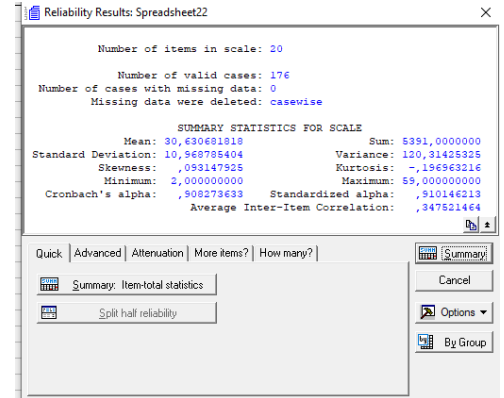
Variable	Levene Test of Homogeneity of Variances (Spreadsheet2)							
	SS Effect	df Effect	MS Effect	SS Error	df Error	MS Error	F	p
Самопочуття	385,8950	6	64,31583	1213,848	72	16,85900	3,814926	0,002340
Активність	40,1759	7	5,73941	2473,681	168	14,72429	0,389792	0,907407
Настрій	375,8250	7	53,68928	3680,369	168	21,90696	2,450787	0,020352

Додаток Е2: Додаток Е1: Критерій Лівена для показників самопочуття, активності та настрою.

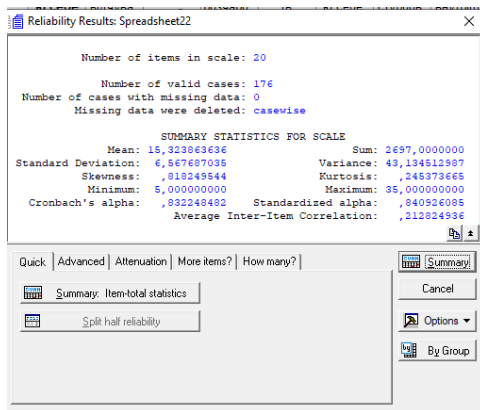
## ДОДАТОК Є



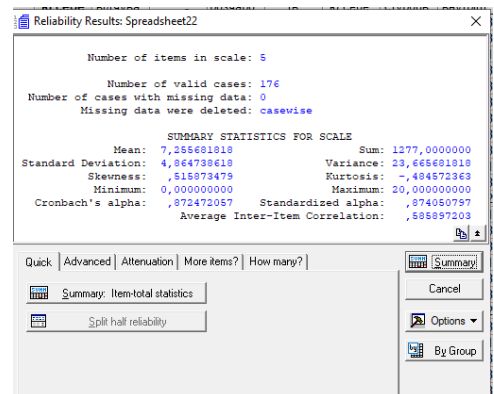
Додаток Є1: Показник Альфа-Кронбаха для Шкали депресії тривожності



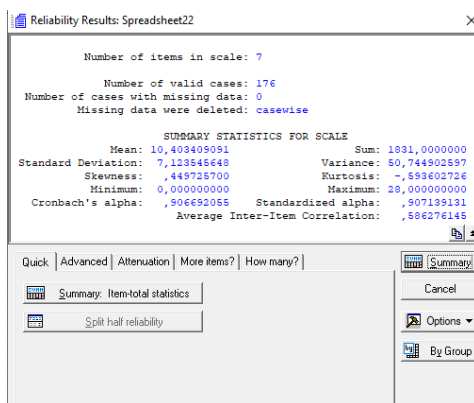
Додаток Є2: Показник Альфа-Кронбаха для Шкали



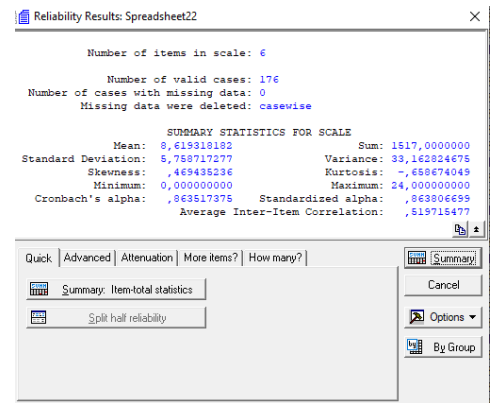
Додаток Є3: Показник Альфа-Кронбаха для Шкали агресивності



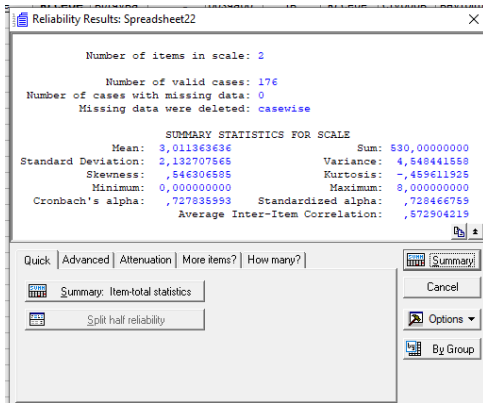
Додаток Є4: Показник Альфа-Кронбаха для Шкали інтрузії



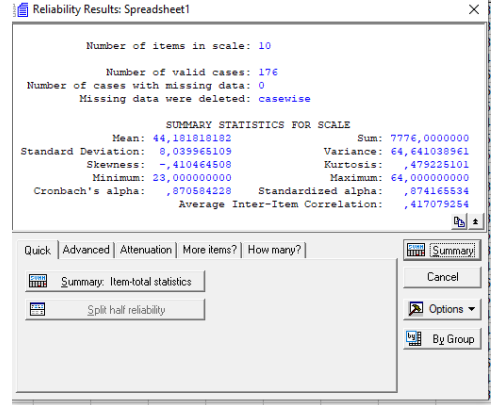
Додаток Є5: Показник А.-К. для Шкали негативних думок



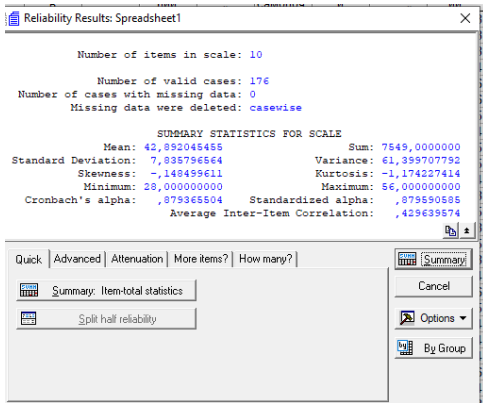
Додаток Є6: Показник Альфа-Кронбаха для Шкали надмірної реактивності



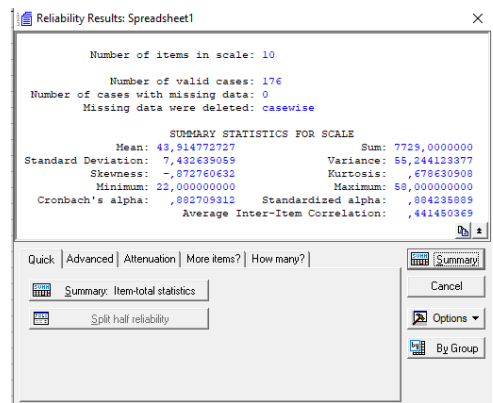
Додаток Є7: Показник А.-К. для Шкали уникнення



Додаток Є 8: Показник А.-К. для Шкали самопочуття



Додаток Є9: Показник Альфа-Кронбаха для Шкали активності



Додаток Є10: Показник Альфа-Кронбаха для Шкали настрою

ДОДАТОК Ж

Kruskal-Wallis ANOVA by Ranks; PHQ-9 (Spreadsheet1)  
 Independent (grouping) variable: Перебування  
 Kruskal-Wallis test: H ( 7, N= 176) =70,74788 p =,0000

Depend.: PHQ-9	Code	Valid N	Sum of Ranks
1	1	16	1705,500
2	2	20	2064,500
3	3	15	2033,000
4	4	57	5312,500
5	5	12	492,500
6	6	30	986,000
7	7	23	2580,000
8	8	3	402,000

Додаток Ж1: показник Краселла-Уолліса до шкали депресії

Kruskal-Wallis ANOVA by Ranks; PCL-5 (Spreadsheet1)				
Independent (grouping) variable: Перебування				
Kruskal-Wallis test: H ( 7, N= 176) =49,37649 p =,0000				
Depend.: PCL-5	Code	Valid N	Sum of Ranks	
1	1	16	1711,500	
2	2	20	1902,000	
3	3	15	1938,000	
4	4	57	4937,000	
5	5	12	925,500	
6	6	30	1154,000	
7	7	23	2613,500	
8	8	3	394,500	

Додаток Ж2: показник Краселла-Уолліса до показників симптоматики посттравматичного стресового розладу

Kruskal-Wallis ANOVA by Ranks; Ассингер (Spreadsheet1)				
Independent (grouping) variable: Перебування				
Kruskal-Wallis test: H ( 7, N= 176) =68,22632 p =,0000				
Depend.: Ассингер	Code	Valid N	Sum of Ranks	
1	1	16	1435,500	
2	2	20	1855,500	
3	3	15	1657,500	
4	4	57	4612,500	
5	5	12	982,500	
6	6	30	1266,000	
7	7	23	3551,500	
8	8	3	215,000	

Додаток Ж3: показник Краселла-Уолліса до показників Агресивності

Kruskal-Wallis ANOVA by Ranks; Спінбергер-Ханін (Spreadsheet1)				
Independent (grouping) variable: Перебування				
Kruskal-Wallis test: H ( 7, N= 176) =27,10327 p =,0003				
Depend.: Спінбергер-Ханін	Code	Valid N	Sum of Ranks	
1	1	16	1539,500	
2	2	20	1879,500	
3	3	15	1558,500	
4	4	57	4968,000	
5	5	12	927,000	
6	6	30	1592,000	
7	7	23	2712,000	
8	8	3	399,500	

Додаток Ж4: показник Краселла-Уолліса до показників ситуативної тривожності

Analysis of Variance (Spreadsheet2)								
Marked effects are significant at p < ,05000								
Variable	SS Effect	df Effect	MS Effect	SS Error	df Error	MS Error	F	p
Активність	164,8289	7	23,54699	10580,12	168	62,97690	0,373899	0,916550

Додаток Ж5: показник Краселла-Уолліса для шкали Активності