

**ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО
«ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«МІЖРЕГІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ»**

«До захисту допущено»

Завідувач кафедри _____
(підпис)

доктор філ. наук, доцент

Нерубасська Алла Олександрівна

(наукове звання, науковий ступінь, прізвище та ініціали)

« _____ » _____ 202_ р.

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
на здобуття другого (магістерського) рівня вищої освіти**

на тему: «Особливості корекції емоційних станів у осіб з травматичним досвідом»

Виконала:

студентка групи ТУод-4-24-М1ПС (2,0здс)
(шифр групи)

Освітньої програми: «Психологія»

Спеціальності: 053 Психологія
(код і найменування спеціальності)

Семенова Наталя Андріївна
(ПІБ студента)

(підпис студента)

Керівник: к. пс.н., доцент, доцент
кафедри Крюкова Марина Анатоліївна

(підпис наукового керівника)

2026 р.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ У ОСІБ З ТРАВМАТИЧНИМ ДОСВІДОМ.....	9
1.1. Розвиток уявлень про індивідуально-типологічні особливості в психології	9
1.2. Проблема тривожності у психології	16
1.3. Основні підходи до дослідження агресії в зарубіжній психології...	18
1.4. Психологічний зміст поняття ризику	30
1.5. Особливості діяльності в ситуації ризику. Ригідність.....	33
Висновки до першого розділу.....	39
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ У ОСІБ З ТРАВМАТИЧНИМ ДОСВІДОМ	41
2.1. Методичний інструментарій дослідження	41
2.2. Етапи теоретико-емпіричного дослідження емоційних станів осіб з травматичним досвідом	43
Висновки до другого розділу	49
РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ОСІБ З ТРАВМАТИЧНИМ ДОСВІДОМ	51
3.1. Результати емпіричного дослідження	51
3.2. Методичні рекомендації з корекції емоційних станів військовослужбовців, що перебувають на реабілітації	66
Висновки до третього розділу.....	76
ВИСНОВКИ.....	79
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	82

ВСТУП

Актуальність теми. Травматичний досвід — це психоемоційне переживання, яке виникає внаслідок екстремальних подій, що загрожують життю, фізичній цілісності або психічному благополуччю особи. Такі переживання можуть бути пов'язані з бойовими діями, насильницькими злочинами, природними катастрофами, важкими аваріями, серйозними медичними діагнозами тощо. Незважаючи на широкий спектр життєвих ситуацій, що можуть спричинити травматизацію, їхній вплив на психічне здоров'я проявляється у вигляді комплексних емоційних реакцій — тривоги, страху, гніву, почуття безпорадності, депресивних станів та порушень регуляції афекту.

У сучасних умовах соціальних трансформацій, зростання кількості соціальних ризиків, військової агресії та інших форм насильства, проблема травматичного досвіду набуває особливої гостроти. За даними численних епідеміологічних досліджень, поширеність посттравматичних реакцій у різних популяціях є суттєвою, і без відповідної психологічної підтримки значна частина осіб ризикує розвинути хронічні психосоціальні порушення. Ці порушення не лише погіршують якість життя індивіда, але й призводять до тривалих соціальних, професійних та міжособистісних дисфункцій, що створює додатковий тягар для суспільних систем охорони здоров'я та соціального забезпечення.

Емоційні стани, які формуються під впливом травматичного досвіду, відзначаються високою динамічністю та складністю. Вони характеризуються нестабільністю афективної реакції, підвищеною сенситивністю до тригерів, порушенням когнітивно-оцінних процесів і перерваною здатністю до адаптивної психоемоційної регуляції. Така симптоматика часто ускладнює процес соціальної інтеграції та професійної діяльності, впливає на міжособистісні стосунки та психосоматичний стан. Тому пошук ефективних

підходів до корекції емоційних станів у цієї категорії осіб є не лише науковою, а й практичною необхідністю.

Незважаючи на значну кількість досліджень, присвячених травматичному стресу та його наслідкам, питання специфіки психокорекційних втручань — їх адаптації до індивідуальних особливостей травматичного досвіду та емоційної регуляції — залишається недостатньо розробленим. Існуючі моделі терапії часто узагальнені або недооцінюють потребу в інтегративному підході, що враховує психологічні, когнітивні, нейрофізіологічні та соціокультурні чинники. В таких обставинах з'являється нагальна потреба в емпірично обґрунтованих методиках, що забезпечують не лише симптоматичне полегшення, а й сприяють відновленню внутрішніх ресурсів, саморегуляції, адаптації та психологічної резильєнтності.

Таким чином, дослідження особливостей корекції емоційних станів у осіб з травматичним досвідом має велике теоретичне та практичне значення. Воно сприятиме поглибленню розуміння механізмів формування травматичних емоційних реакцій, удосконаленню психодіагностичних інструментів та розробленню диференційованих психотерапевтичних стратегій. Це, у свою чергу, дозволить підвищити ефективність психокорекційних програм, адаптованих до потреб конкретних груп постраждалих, і сприятиме розвитку сучасної психологічної допомоги на якісно новому рівні.

Мета дослідження: теоретичне дослідження та емпіричне вивчення особливостей емоційних станів військовослужбовців, які проходять реабілітацію.

Завдання:

1. Проаналізувавши наукову літературу з проблеми емоційних станів.
2. Укласти комплекс психодіагностичних методик.
3. Провести психодіагностичне обстеження військовослужбовців, які перебувають на реабілітації.

4. Розробити методичні рекомендації з корекції емоційних станів військовослужбовців, які перебувають на реабілітації.

Об'єкт дослідження- особливості особистості військовослужбовців, які перебувають на реабілітації.

Предмет дослідження - особливості корекції емоційних станів у осіб

з

Методи дослідження. В роботі було використано метод аналізу та узагальнення наукових першоджерел; психодіагностичний метод та метод математичної статистики.

а Використовувалися наступні методики:

в - визначення рівня тривожності за опитувальником Тейлора (адаптація
м Т.А. Немчинова);

а - оцінка рівня агресивності за методикою А. Асингера;

т - діагностика потреби в пошуках сенсацій за методикою М. Цукермана;

и - визначення готовності до ризику за методикою Шуберта;

ч - методика вимірювання ригідності.

н У дослідженні взяли участь 40 осіб (20 чоловіків і 20 жінок), які служать на сержантських та рядових посадах та проходять лікування та психологічну реабілітацію.

Теоретичне значення проблеми. Теоретичне значення дослідження полягає у поглибленні наукових уявлень про феномен травматичного досвіду як складного психоемоційного утворення, що формується внаслідок впливу екстремальних подій та проявляється у багатовимірних емоційних, когнітивних і регуляторних порушеннях. У межах дослідження уточнюється зміст поняття «травматичний досвід» з позицій сучасної психології, що дозволяє розглядати його не лише як реакцію на одиничну подію, а як динамічний процес, інтегрований у загальну структуру психічного функціонування особистості.

Важливим теоретичним внеском є систематизація знань про емоційні стани осіб з травматичним досвідом, зокрема про їхню нестабільність,

підвищену афективну напруженість, порушення механізмів емоційної саморегуляції та специфіку когнітивно-оцінних процесів. Це дозволяє розширити існуючі теоретичні моделі емоційної регуляції, доповнивши їх урахуванням травматичного чинника як детермінанти дезадаптивних емоційних реакцій і тривалих психоемоційних дисфункцій.

Дослідження також сприяє розвитку теоретичних підходів до розуміння психологічних механізмів посттравматичних змін, зокрема взаємозв'язку між емоційними станами, особистісними ресурсами та адаптаційними можливостями індивіда. Уточнюється роль травматичного досвіду у формуванні стійких патернів емоційного реагування, що мають вплив на міжособистісні стосунки, професійну реалізацію та психосоматичне благополуччя особи.

Окреме теоретичне значення має обґрунтування необхідності диференційованого та інтегративного підходу до корекції емоційних станів у осіб з травматичним досвідом. У межах дослідження створюються передумови для поєднання положень клінічної, соціальної, особистісної та нейропсихології у єдиній концептуальній моделі психокорекційного впливу.

Це сприяє подоланню фрагментарності наукових уявлень про психологічну допомогу травмованим особам і формує цілісне бачення процесів відновлення психоемоційної рівноваги.

Таким чином, результати дослідження збагачують теорію психології травми, емоційної регуляції та психокорекції, створюють наукове підґрунтя для подальших емпіричних досліджень у цій галузі та сприяють розвитку сучасних теоретичних моделей психологічної підтримки осіб з травматичним досвідом.

Практичне значення дослідження. Практичне значення корекції емоційних станів у осіб з травматичним досвідом полягає у можливості цілеспрямованого психологічного впливу на негативні наслідки психотравматизації, що проявляються у вигляді дезадаптивних емоційних реакцій, порушень афективної регуляції та зниження загального рівня

психосоціального функціонування. Своєчасна та науково обґрунтована психокорекційна робота сприяє зменшенню інтенсивності тривоги, страху, гніву, депресивних переживань, а також попередженню хронізації посттравматичних симптомів.

Результати корекції емоційних станів мають безпосередній вплив на відновлення адаптаційних можливостей особистості. Формування навичок усвідомлення, регуляції та конструктивного вираження емоцій дозволяє підвищити рівень самоконтролю, емоційної стабільності та стресостійкості, що є важливими умовами успішної соціальної інтеграції осіб з травматичним досвідом. У практичному вимірі це сприяє покращенню міжособистісних взаємин, підвищенню продуктивності професійної діяльності та зниженню ризику соціальної ізоляції.

Важливим аспектом практичного значення є можливість використання психокорекційних програм у різних сферах психологічної допомоги, зокрема в клінічній, консультативній, кризовій та реабілітаційній практиці. Корекція емоційних станів може бути інтегрована в роботу з особами, які пережили бойові дії, насильство, втрату близьких, тяжкі соматичні захворювання або інші екстремальні події, що розширює спектр застосування результатів дослідження та підвищує їх прикладну цінність.

Практичне значення корекції також полягає у зниженні ризиків розвитку супутніх психологічних і психосоматичних розладів. Нормалізація емоційного фону та відновлення здатності до адаптивної афективної регуляції сприяють попередженню вторинних ускладнень, зокрема формування залежної поведінки, агресивних реакцій, суїцидальних тенденцій та психосоматичних захворювань. Це підкреслює профілактичний потенціал психокорекційної роботи з травмованими особами.

Крім того, результати дослідження можуть бути використані при розробленні та впровадженні практичних рекомендацій для психологів, психотерапевтів, соціальних працівників і фахівців допоміжних професій. Вони створюють підґрунтя для підвищення ефективності психологічної

допомоги, стандартизації психокорекційних втручань та адаптації методів роботи до індивідуальних особливостей травматичного досвіду клієнтів.

Таким чином, корекція емоційних станів у осіб з травматичним досвідом має вагоме практичне значення, оскільки сприяє відновленню психологічного благополуччя, підвищенню якості життя та соціальної активності постраждалих осіб, а також удосконаленню системи психологічної допомоги в цілому.

Структура дипломної роботи визначена метою та завданнями магістерського дослідження. Дипломна робота складається зі вступу, трьох розділів, які поділені на підрозділи, висновків, списку використаних джерел (80 найменувань). Загальний обсяг роботи – 91 друкована сторінка, обсяг основної частини роботи складає 84 сторінки.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ У ОСІБ З ТРАВМАТИЧНИМ ДОСВІДОМ

1.1. Розвиток уявлень про індивідуально-типологічні особливості в психології

У психології індивідуально-типологічні особливості особистості традиційно розглядалися в межах ієрархічного підходу, що передбачає виокремлення рівнів психічної організації залежно від природи детермінувальних процесів (Б. Ананьєв, В. Небилицин, Б. Теплов та ін.). Б. Ананьєв виділяв два класи індивідних властивостей — віково-статеві та індивідуально-типові, взаємодія яких визначає динаміку психофізіологічних функцій. До перших належать вікові характеристики й статевий диморфізм, до других — конституціональні, нейродинамічні та функціонально-асиметричні властивості мозку, що мають первинний характер і проявляються на різних рівнях організації.

Згідно з Б. Братусем і О. Асмоловим, індивідні властивості зумовлюють формально-динамічні та енергетичні параметри поведінки особистості й опосередковано впливають на її становлення в діяльності. В. Рибалка наголошував, що типологія особистості має ґрунтуватися на найбільш стабільних характеристиках, передусім типах темпераменту, навколо яких вибудовується ієрархія змінних властивостей.

Б. Теплов розглядав типологічні властивості нервової системи як основу дослідження індивідуальних відмінностей, поєднуючи виокремлення загальних характеристик із типологічною класифікацією. В історії психології відомі гуморальні та конституціональні теорії темпераменту (Гіппократ, Гален, І. Кант, Е. Кречмер, У. Шелдон), однак їхнім спільним недоліком, за В.

Небилициним, є біологічний редукціонізм і недостатня пояснювальна здатність щодо складних поведінкових проявів.

Теоретичною основою наукового вивчення темпераменту стало вчення І. П. Павлова про типологічні властивості нервової системи. У результаті багаторічних експериментальних досліджень він виокремив силу, врівноваженість і рухливість процесів збудження та гальмування, які у взаємодії забезпечують адаптацію організму до середовища. Типи нервової системи І. П. Павлов ототожнив із темпераментами, розглядаючи темперамент як найзагальнішу характеристику індивіда, що визначає динаміку його діяльності.

Б. М. Теплов підкреслював фундаментальну роль властивостей нервової системи як первинних параметрів психофізіологічної організації особистості, водночас зазначаючи складність їхньої структури та різноманітність можливих комбінацій. Він також наголошував на зв'язку темпераменту з природними основами характеру й здібностей.

За В. Д. Небиліциним, властивості нервової системи становлять нейрофізіологічну основу індивідуальних психологічних відмінностей. Темперамент він визначав як сукупність динамічних характеристик психічної діяльності — темпу, ритму, швидкості та інтенсивності процесів. У його структурі вчений виокремлював загальну психічну активність, моторний компонент і емоційність.

М'язова та мовленнєва моторика становлять найбільш спостережуваний аспект темпераменту й часто слугують підставою для його оцінювання. Важливим компонентом темпераменту є також емоційність — складна система властивостей, що відображає особливості виникнення, перебігу та згасання емоційних станів. До її ключових характеристик належать емоційна вразливість, імпульсивність і емоційна стабільність. Взаємодія основних компонентів темпераменту в поведінці забезпечує єдність мотивації, дії та переживання, що дозволяє розглядати темперамент як відносно самостійний рівень формально-динамічної організації психіки.

В. С. Мерлін, спираючись на системний підхід, розробив теорію інтегральної індивідуальності як цілісної системи природних і соціальних властивостей людини. У її структурі він виокремив три ієрархічні рівні: властивості організму, індивідуальні психічні властивості (зокрема темперамент) та соціально-психологічні характеристики. Темперамент у цій системі розглядається як відкрита психічна підсистема вищого рівня, ніж нейродинамічні властивості нервової системи.

Дослідження В. С. Мерліна засвідчили, що взаємозв'язки між показниками темпераменту та характеристиками нервової системи мають багатозначний характер, а психофізіологічна зумовленість темпераментальних властивостей реалізується на кількох рівнях їх інтеграції. У межах наукової школи В. С. Мерліна експериментально було виокремлено дев'ять провідних показників темпераменту: емоційну збудливість, збудливість уваги, інтенсивність емоційних переживань, тривожність, реактивність мимовільних рухів (імпульсивність), активність волевої цілеспрямованої діяльності, пластичність–ригідність, резистентність і суб'єктивацію.

В. М. Русалов розглядав темперамент як самостійне, базальне й відносно стабільне динамічне утворення психіки. Для віднесення певної психологічної характеристики до сфери темпераменту він запропонував низку критеріїв, зокрема її незалежність від змісту діяльності та поведінки, орієнтацію на формально-динамічні аспекти активності, універсальність проявів у різних сферах життєдіяльності, ранній початок формування, відносну стійкість упродовж життя, зв'язок із властивостями нервової системи й інших біологічних підсистем, а також спадкову зумовленість.

На думку В. М. Русалова, кожна людина від народження володіє індивідуально зумовленим діапазоном біохімічних, соматичних, біомеханічних і нейрофізіологічних характеристик, що визначають специфіку її біологічного розвитку. У процесі онтогенезу ці відносно стійкі та ієрархічно організовані компоненти включаються в різні види діяльності, формуючи

узагальнені динамічні параметри поведінки. Саме ці формально зумовлені характеристики психіки, які виникають унаслідок системного узагальнення психофізіологічних компонентів діяльності незалежно від її змісту, становлять предмет досліджень диференціальної психофізіології.

У різних наукових школах зазначені властивості отримали різні назви: у традиції Б. М. Теплова та В. Д. Небилицина їх визначали як формально-динамічні, у концепції В. С. Мерліна — як психодинамічні, тоді як В. М. Русалов запропонував терміни «формальні» або «формально-структурні» властивості, пов'язані з особливостями побудови узагальнених програм поведінки. На відміну від них, змістові характеристики особистості — знання, мотиви, цілі, цінності та відносини — формуються за іншими закономірностями, зумовленими логікою соціально детермінованої діяльності. Якщо формальні властивості узагальнюються переважно під впливом біологічної конституції, то розвиток змістових структур психіки визначається предметним і соціальним контекстом діяльності людини.

У межах спеціальної теорії індивідуальності В. М. Русалов обґрунтував виділення двох взаємопов'язаних рівнів організації індивідуальної психіки: формально-динамічного та змістового. Формально-динамічний рівень представлений темпераментом і охоплює сукупність психічних властивостей, що виникають унаслідок системного узагальнення психофізіологічних компонентів діяльності, зумовлених відносною сталістю індивідуально-стійких нейрофізіологічних механізмів, які включаються в різні види активності людини. Змістовий рівень пов'язаний із предметно-смысловими структурами психіки — інтелектом, характером, знаннями, мотивами, цілями та іншими особистісними утвореннями, що формуються у процесі взаємодії суб'єкта з предметним і соціальним середовищем.

Сучасні наукові дані свідчать, що біологічна організація людини є складною багаторівневою системою взаємопов'язаних підсистем — біохімічної, соматичної та нейрофізіологічної, які відрізняються між собою за рівнем структурної складності, ступенем автономності функціонування та

характером взаємозумовленості. У межах ієрархічного підходу вважається, що властивості біологічних систем вищого рівня, насамперед характеристики центральної нервової системи (рівень активації, міжпівкульна організація, рухливість і лабільність нервових процесів), відіграють провідну роль у формуванні формально-динамічних властивостей психіки, зокрема темпераменту, порівняно з показниками інших фізіологічних підсистем.

Фізіологічні та психологічні аспекти розвитку людини перебувають у постійній взаємодії та взаємовпливі протягом усього життєвого шляху. Так, К. К. Платонов, аналізуючи ієрархічну будову особистості, запропонував модель із чотирьох підструктур. Найвищий рівень становлять соціально зумовлені змістові характеристики особистості — спрямованість, система відносин і моральні якості. Другий рівень утворює підструктура досвіду, що включає знання, уміння, навички та звички й зазнає певного впливу біологічних процесуальних властивостей. Цей вплив посилюється на третьому рівні, який охоплює індивідуальні особливості психічних процесів. Четверта, біопсихічна підструктура, характеризується домінуванням вроджених компонентів над набутими.

Водночас Л. М. Собчик критично оцінювала концепцію К. К. Платонова, зауважуючи, що, визнаючи значущість біологічних передумов, він не наважився розглядати їх як первинну основу особистості, що, на її думку, призвело до методологічної суперечності в побудові особистісної структури.

Дослідження І. П. Павлова, Б. М. Теплова, В. Д. Небиліцина, В. М. Русалова та інших учених довели, що типологічні властивості нервової системи істотно впливають на психічні характеристики людини, її поведінку, а також на формування інтелектуальних і творчих здібностей, зумовлених вродженими особливостями центральної нервової системи.

У сучасних працях Л. М. Собчик підкреслюється визначальна роль біологічних передумов у становленні особистості та обґрунтовується ідея провідних тенденцій, які визначають індивідуальний стиль сприймання, переробки інформації й ціннісну спрямованість людини. Накопичений у

психології емпіричний матеріал свідчить про цілісність індивідуально-типологічних властивостей, що проявляються на всіх рівнях — від біологічного до соціального, що підтверджено численними вітчизняними дослідженнями.

У зарубіжній психології біологічні засади особистості обґрунтовано в працях Г. Айзенка, К. Г. Юнга, Майєрс–Бриггс і Дж. Грея. Зокрема, Г. Айзенк запропонував ієрархічну модель особистості, у якій найвищий рівень представлений типами (суперфакторами), серед яких він виділив екстраверсію, нейротизм і психотизм.

Теорія Г. Айзенка дала змогу виокремити три незалежні виміри особистості — екстраверсію, нейротизм і психотизм, для яких учений визначив чіткі критерії: психометричну обґрунтованість, спадкову зумовленість, теоретичну змістовність і соціальну релевантність. Усі ці суперфактори розглядаються як складові норми особистісної структури та значною мірою детермінуються генетично, тоді як вплив середовища є другорядним. Кожен фактор має біполярний характер і не передбачає жорсткого поділу людей на крайні типи.

Екстраверсія–інтроверсія у концепції Айзенка трактується переважно з біологічних позицій і пов'язується з рівнем коркової активації. Екстраверти характеризуються нижчим рівнем збудження та потребою в інтенсивнішій стимуляції, тоді як інтроверти мають вищу коркову активність, більшу чутливість до стимулів і схильність уникати надмірного збудження. Відмінності між цими типами зумовлені насамперед вродженими нейрофізіологічними механізмами.

Нейротизм також має виражену спадкову основу й відображає індивідуальні відмінності в емоційній реактивності та стійкості до стресу. Високі показники цього фактора пов'язані з підвищеною вразливістю до психічних розладів у напружених умовах, однак сам по собі нейротизм не є тотожним неврозу. Незалежність факторів у моделі Айзенка зумовлює

різноманіття проявів поведінки за однакових рівнів нейротизму залежно від екстраверсії чи інтроверсії.

За Г. Айзенком, психотизм (P) є континуальною змінною, а не психічним захворюванням. Високий рівень P пов'язаний з егоцентризмом, агресивністю, імпульсивністю та антисоціальною поведінкою, низький — із співпереживанням, соціальною адаптованістю та співпрацею. Високий психотизм не обов'язково означає психоз, але підвищує схильність до психотичних реакцій у стресових умовах. P, як і E (екстраверсія/інтроверсія) та N (нейротизм/стабільність), є незалежним фактором особистості.

Теорія Айзенка виділяє три біполярні суперфактори:

- Екстраверсія/інтроверсія — від спілкувальності та активності до пасивності і замкненості;
- Нейротизм/стабільність — від тривожності та емоційної нестійкості до спокою;
- Психотизм/суперего — від антисоціальної поведінки до співпраці та емпатії.

Айзенк підкреслював, що біологічні чинники визначальні, а роль середовища другорядна. К. Г. Юнг та Дж. Грей також відзначали вплив цих типологічних характеристик на поведінку: Юнг — через екстраверсію та емоційну стабільність, Грей — через взаємодію систем наближення і уникання, що визначає чутливість до винагород і покарань.

У типології Майєрс-Бріггс шкала екстраверсії–інтроверсії описує, на що людина спрямовує свою увагу і звідки черпає енергію: екстраверти фокусуються на зовнішньому світі та соціальних контактах, отримуючи енергію від взаємодії з оточенням, тоді як інтроверти орієнтовані на внутрішній світ, надають перевагу роздумам і самотності [100]. Ця дихотомія відображена й у факторному аналізі В. Нормана та Р. Кеттелла [113], хоча їхні риси не відповідають безпосередньо типам Айзенка через відмінності в ієрархічних рівнях структури особистості.

Екстраверсія та нейротизм визнані ключовими емпірично підтвердженими конструкціями, що відображають генетично детерміновані індивідуальні психологічні відмінності та формують стиль суб'єктивної активності людини.

До індивідуально-типологічних особливостей відноситься й функціональна асиметрія півкуль мозку. Дослідження показали, що латеральні профілі (домінування рук, ніг, зору, слуху) визначають різні психологічні характеристики [14]. Концепція парціального домінування О.Р. Лурії [15] пояснює, що комбінації сенсорних і моторних переваг впливають на реалізацію вищих психічних функцій. Подальші дослідження показують, що латеральні характеристики людини корелюють з індивідуально-психологічними особливостями: наприклад, у правшів структура особистості більш стабільна, а динаміка емоцій пов'язана з регуляторними властивостями та рівнем інтелекту [10, 16].

1.2. Проблема тривожності у психології

У психологічній літературі поняття тривожності трактується по-різному, але більшість дослідників підкреслюють необхідність розрізняти її як ситуативне явище та як стабільну рису особистості, враховуючи перехідні стани й їх динаміку.

Розглядаючи тривожність як властивість темпераменту (так звану «психодинамічну», за В.С. Мерліним), основними факторами вважають природні особливості нервової та ендокринної систем, зокрема слабкість нервових процесів. У школі В.С. Мерліна порівнювали «психодинамічну» тривожність і «тривожність очікувань у соціальному спілкуванні», виявивши, що прямого зв'язку між ними немає, хоча деякі автори, зокрема Л.М. Костіна, вказують на існування взаємозв'язку.

При розгляді тривожності як стабільної особистісної характеристики особлива увага приділяється ролі соціальних та індивідуальних чинників,

зокрема стилю спілкування, який може поєднуватися або взаємодіяти з природною схильністю до тривожності.

А.М. Прихожан визначає тривожність як переживання емоційного дискомфорту, пов'язаного з очікуванням небезпеки, що проявляється у поведінці, спілкуванні та діяльності. Він виділяє відкриті форми (гостра, регульована, компенсуюча та культивована тривожність) і закриті («маски»), серед яких агресивність, апатія, залежність, брехливість, лінь і надмірна мрійливість.

В.В. Давидов розглядає тривожність як індивідуальну схильність до неспокою в різних життєвих ситуаціях, а Р.С. Немов – як властивість, що проявляється у специфічних соціальних контекстах. Л.А. Китаєв-Смик підкреслює сучасну практику диференціації тривожності на дві форми: «тривожність характеру» та ситуативну тривожність за Спілбергером.

За А.В. Петровським, тривожність визначається як схильність індивіда переживати тривогу, що проявляється низьким порогом її виникнення, і є одним із ключових параметрів індивідуальних відмінностей. Вона зазвичай підвищується при нервово-психічних і серйозних соматичних захворюваннях, у людей, які пережили психотравму, а також у груп осіб із суб'єктивним відчуттям неблагополуччя.

Сучасні дослідження розрізняють ситуативну тривожність, що виникає у відповідь на конкретні зовнішні обставини, та особистісну, яка є стабільною рисою індивіда. Велике значення приділяють аналізу тривожності як результату взаємодії особистості з її оточенням.

Г.Г. Аракелов, Н.Є. Лисенко та Є.Є. Шотт підкреслюють багатозначність терміну «тривожність», що описує як тимчасові стани, так і стійкі характеристики людини. Підвищена тривожність формується через складну взаємодію когнітивних, афективних і поведінкових реакцій під впливом стресових факторів і визначається генетично зумовленими особливостями функціонування мозку, що проявляються у підвищеному емоційному збудженні.

Фізіологічний підхід до пояснення тривожності представлений у дослідженнях вітчизняних психологів. Лабораторія І.П. Павлова показала, що нервові зриви найчастіше виникають у тварин зі слабким типом нервової системи, рідше — у збудливого типу, і найменш схильні до зривів особини з сильним, урівноваженим типом. Дані Б.М. Теплова та В.Д. Небиліцина підтверджують зв'язок тривожності із силою нервової системи, зокрема виявлено зворотну залежність між чутливістю та силою нервових процесів.

Дослідження В.А. Бакєєва під керівництвом А.В. Петровського розглядало тривожність у контексті психологічних механізмів навіюваності. Отже, негативні форми поведінки часто базуються на емоційному напруженні, неспокої та невпевненості у власному благополуччі, що може розглядатися як прояв тривожності.

1.3. Основні підходи до дослідження агресії в зарубіжній психології

Сьогодні термін «агресія» використовується в досить широкому значенні. Для наукового розуміння природи людської агресивності важливо чітко визначити зміст цього поняття. Чому люди виявляють агресивну поведінку і які заходи можна застосувати для її запобігання — ці питання цікавили мислителів протягом століть і розглядалися з різних точок зору: філософської, релігійної, літературної.

У сучасну епоху агресія стала предметом систематичних наукових досліджень, проте багато аспектів цього явища залишаються недостатньо вивченими. Людська агресія обумовлюється численними факторами, властивими саме людям, серед яких можна виділити мстивість, расові або етичні упередження.

З соціальної точки зору агресія потребує врахування конкретних обставин і факторів, що можуть її стимулювати або стримувати. Коли людину характеризують як агресивну, це може означати, що вона ображає інших, демонструє силу, наполягає на своєму, рішуче відстоює власні переконання

або ризикує, долаючи заборони. Агресори іноді приховують свої наміри завдати шкоди або болю. Агресія визначається не лише як дії, що завдають прямої шкоди, але й як будь-які поведінкові прояви, що призводять до негативних наслідків для інших.

Агресивна поведінка передбачає завдання шкоди або образи, і хоча тілесне ушкодження не завжди є обов'язковим результатом, до агресії можна віднести також приниження, обмови, осміяння, позбавлення необхідного, відмову в увазі або турботі.

Прояви агресії у людей різноманітні та багатогранні. Зокрема, А. Басс виділяє три основні шкали для класифікації агресивних дій:

- фізична і вербальна;
- активна і пасивна;
- пряма і непряма.

Існує багато підходів до визначення агресії. Одні автори розглядають її як будь-яку поведінку, що загрожує або завдає шкоди іншим; інші підкреслюють необхідність наміру завдати шкоду; ще одна точка зору трактує агресію як спробу фізичного чи тілесного ушкодження. Сучасна психологія найчастіше визначає агресію як будь-яку поведінку, спрямовану на шкоду або образу іншої живої істоти, що не бажає такого впливу.

Агресія часто пов'язується з негативними емоціями (гнів, злість) та певними мотивами (бажання заподіяти шкоду) або установками (расові, етнічні забобони). Проте їхня наявність не обов'язкова для прояву агресивної поведінки: людина може чинити шкоду без сильних емоцій чи свідомого мотиву. Агресія передбачає навмисне завдання збитку, і іноді її наміри легко виявити, якщо агресор сам визнає бажання нашкодити.

Таким чином, агресія завжди характеризується цілеспрямованим завданням шкоди іншій істоті, яка прагне цього уникнути. Основні ознаки агресії:

1. Наявність навмисного наміру заподіяти шкоду.
2. Спрямованість на живі організми.

3. Жертва має прагнути уникнути подібної поведінки.

Термін походить від латинського *aggredi* — нападати. Агресія може бути індивідуальною або колективною, фізичною або психологічною, і часто виникає як реакція на фрустрацію, супроводжуючись емоціями гніву, злості, ворожості. Розрізняють: експресивну агресію (емоційна проявність), ворожу (цілеспрямоване завдання шкоди) та інструментальну (засіб досягнення мети).

Стійка готовність до агресії визначається як агресивність, причинами якої можуть бути сімейні конфлікти, порушення емоційних зв'язків або жорстке виховання. Агресія може бути спрямована і на себе (аутоагресія), наприклад самоприниження або самогубство. Вона часто є результатом спотворених соціалізаційних процесів, зловживання покараннями чи насильства в родині. Агресивна поведінка включає фізичну, вербальну та непряму агресію і залежить як від об'єктивної ситуації, так і від суб'єктивної готовності людини реагувати на неї.

Фізична агресія проявляється у завданні болю чи тілесних ушкоджень іншій особі. Вона може супроводжуватися напруженням м'язів обличчя та шиї, стисканням кулаків, скреготом зубів, а також підвищеним інтересом до агресивного контенту, наприклад, насильницьких сцен у фільмах.

Вербальна агресія включає словесні дії, що завдають болю або образи. До неї відносяться:

- відсічі та критичні зауваження;
- висловлення негативних емоцій (лайка, приховані образи, недовіра, злість, ненависть);
- загрози, прокльони, докори, примушення;
- агресивні коментарі та прямі образи.

Навіть простий крик часто має агресивний характер.

Пряма агресія спрямована безпосередньо на жертву, тоді як непряма реалізується за відсутності жертви, наприклад через наклеп або обговорення її дій у групі. Агресія може проявлятися як у окремих осіб, так і в групах, бути

відкритою (забіякуватість, грубість, задиристість) або прихованою (недоброзичливість, образливість).

Вважається, що людина не відчуває злості, якщо не має відчуття скривдженості чи обмежень. Злість може слугувати джерелом небезпеки, адже здатна завдати шкоди іншому. Форми прояву агресії бувають різноманітними, включаючи:

- лють, спалахи гніву;
- гнів;
- пасивність, страх, свідомий уник діяльності;
- нудьгу, депресію як тривале пригнічення гніву;
- сарказм, приниження, грубі жарти;
- егоцентризм та гординю.

Таким чином, агресія в будь-якій формі є поведінкою, спрямованою на заподіяння шкоди іншій живій істоті, яка прагне уникнути подібного впливу. Проблеми агресії та насильства вивчаються багатьма теоретичними напрямками. Жодна теорія не може повністю пояснити явище, але кожна дозволяє дослідити певний його аспект.

Психоаналітична інтерпретація феномену агресії

У психоаналітичній парадигмі агресивні прояви особистості розглядаються не як випадкові або ситуативні реакції, а як результат глибинних внутрішніх процесів, що мають інстинктивну природу. Агресія в цьому контексті постає формою поведінкової активності, спрямованої на руйнування або заподіяння шкоди, яка актуалізується внаслідок порушення балансу між внутрішніми потягами та можливістю їх прийнятної реалізації.

Вихідною передумовою такого розуміння є уявлення про існування неусвідомлюваних психічних імпульсів, що супроводжують розвиток людини з моменту народження. Коли ці імпульси зазнають систематичного обмеження або витіснення, у психіці формується напруження, яке не зникає самотійно, а трансформується у деструктивну енергію. Саме вона, за психоаналітичними уявленнями, лежить в основі агресивної поведінки та може проявлятися у

ворожості, імпульсивності або жорстких формах взаємодії з соціальним середовищем.

Надмірне придушення внутрішніх потягів розглядається як чинник, що порушує психологічну рівновагу особистості. Унаслідок цього зростає рівень внутрішньої тривоги, формується стійке почуття незадоволеності собою, виникають напружені емоційні стани, які поступово набувають агресивного забарвлення. У соціальному вимірі такі процеси часто виявляються у формах поведінки, що ускладнюють адаптацію та призводять до конфліктів із соціальними нормами.

У концепції З. Фрейда агресія займає особливе місце як феномен, глибоко вкорінений у природі людини. Дослідник пов'язував її виникнення з дією інстинкту смерті, енергія якого, на його переконання, є постійною складовою психічного життя. Ця енергія потребує виходу, і в разі її блокування вона спрямовується всередину, створюючи загрозу саморуйнівних тенденцій. Саме тому агресивна поведінка трактується Фрейдом як своєрідний механізм перенаправлення деструктивних імпульсів назовні.

Водночас у межах психоаналітичної теорії допускається можливість зниження руйнівного потенціалу агресії шляхом її опосередкованого вираження. Йдеться про такі форми емоційної експресії, які дозволяють звільнити накопичену напругу без завдання реальної шкоди. Реалізація цього принципу, відомого як катарсис, розглядається як спосіб часткової психічної розрядки, що зменшує ймовірність переходу агресії у відкриті небезпечні дії.

Формування агресивності, згідно з психоаналітичними уявленнями, тісно пов'язується з ранніми етапами особистісного становлення. Порушення або фіксація на окремих стадіях психосексуального розвитку можуть залишати тривалий відбиток на структурі характеру. Так, труднощі, пов'язані з оральним етапом розвитку, згодом можуть проявлятися у формі вербальної агресії, іронічності або схильності до знецінювальних висловлювань.

Натомість незавершеність анального етапу часто асоціюється з

формуванням надмірної жорсткості, негнучкості, схильності до афективних спалахів та мстивих реакцій.

Отже, у психоаналітичному підході агресія постає як складний внутрішньо зумовлений феномен, що формується під впливом несвідомих інстинктивних сил, механізмів психологічного захисту та особливостей раннього розвитку особистості, а її зовнішні прояви розглядаються як симптом глибинних внутрішніх конфліктів.

Етологічний (інстинктивний) підхід до пояснення агресії

У межах етологічного підходу агресивність розглядається як універсальний біологічний механізм, який має еволюційне походження та є складовою інстинктивної регуляції поведінки людини. Представники цього напряму виходять із положення про те, що агресія не є випадковою або виключно соціально зумовленою реакцією, а становить природжену форму активності, спільну для людини й інших живих істот.

К. Лоренц обґрунтовував ідею про те, що агресивна поведінка має таку саму інстинктивну природу, як і інші базові потяги, та виконує адаптивну функцію в процесі еволюції. На його думку, у природних умовах агресія сприяє збереженню життя й підтриманню існування виду, однак у сучасному людському суспільстві, де умови життєдіяльності істотно трансформувалися, цей інстинкт нерідко набуває деструктивних форм. При цьому дослідник наголошував, що подібна «невідповідність» між інстинктивними механізмами та соціальним середовищем характерна не лише для агресії, а й для інших базових інстинктів людини.

Згідно з етологічною концепцією, джерелом агресії є вроджений інстинкт боротьби за виживання, який сформувався в ході тривалої філогенетичної еволюції. Його біологічна доцільність полягає, по-перше, у регуляції просторового розподілу особин виду та зменшенні конкуренції за обмежені ресурси; по-друге, у природному доборі, що забезпечує передачу генетичного матеріалу найбільш життєздатних і сильних індивідів; по-третє, у підвищенні здатності до захисту потомства та підтримання його виживання.

К. Лоренц висунув положення про існування так званої агресивної енергії, яка має ендогенне походження та накопичується в організмі незалежно від зовнішніх обставин. Цей процес, на його думку, відбувається постійно й поступово, а агресивна поведінка є результатом взаємодії двох чинників: рівня накопиченої внутрішньої напруги та наявності в середовищі стимулів, здатних ініціювати її розрядку. Чим вищим є обсяг накопиченої агресивної енергії, тим менш інтенсивного подразника достатньо для виникнення відкритого агресивного акту.

Після реалізації агресивної дії, за відсутності нових потужних стимулів, імовірність її негайного повторення зменшується. Водночас у міру повторного накопичення внутрішньої напруги поріг чутливості до зовнішніх впливів знижується, що підвищує ймовірність нових агресивних проявів. У крайніх випадках, коли рівень агресивної енергії досягає критичного значення, агресія може виникати спонтанно, навіть без чітко окресленого провокувального чинника.

Особливу увагу К. Лоренц приділяв феномену внутрішньовидової агресії у людини, яка, на відміну від більшості тварин, здатна завдавати серйозної шкоди представникам власного виду. Водночас він підкреслював, що еволюція наділила живі істоти механізмами стримування агресії, ефективність яких залежить від рівня потенційної загрози, яку індивід може заподіяти іншому. У цьому контексті агресивність постає як неминучий, але потенційно керований наслідок дії природжених інстинктів.

Згідно з позицією дослідника, зменшення інтенсивності агресивних проявів можливе шляхом включення людини в різноманітні види діяльності, що не пов'язані з нанесенням шкоди іншим, але забезпечують символічну або поведінкову «розрядку» внутрішньої напруги. Окрім того, значну роль у стримуванні відкритої агресії відіграють емоційно значущі міжособистісні зв'язки — зокрема, любовні та дружні стосунки, які можуть виступати психологічними бар'єрами на шляху насильницької поведінки.

Незважаючи на значний внесок етологічного підходу в розуміння біологічних основ агресії, він зазнає низки обґрунтованих критичних зауважень. Насамперед дослідники звертають увагу на надмірну біологізацію агресивної поведінки, яка призводить до недооцінки ролі соціальних, культурних і психологічних чинників у її формуванні та регуляції. Такий редукціонізм ускладнює пояснення значних індивідуальних відмінностей у рівні агресивності людей, які зростали в різних соціальних умовах.

Крім того, гіпотеза про спонтанне накопичення агресивної енергії не має однозначного емпіричного підтвердження. Багато експериментальних досліджень демонструють, що агресія значною мірою залежить від ситуаційних факторів, когнітивної оцінки подій та засвоєних моделей поведінки, а не лише від внутрішньої біологічної напруги.

Суттєвою обмеженістю етологічного підходу є також перенесення закономірностей поведінки тварин без належної корекції на складну соціально опосередковану поведінку людини. На відміну від тварин, людина володіє розвиненими механізмами саморегуляції, морального контролю та символічного опрацювання емоцій, що істотно змінює характер і способи прояву агресії.

Окремі критики зауважують, що інстинктивна інтерпретація агресії може мати небезпечні соціальні наслідки, оскільки створює ризик її виправдання як «природного» та неминучого явища. Це, своєю чергою, може знижувати відповідальність особистості за власну поведінку та применшувати значення психокорекційних і профілактичних заходів.

Отже, етологічний підхід доцільно розглядати як одну з теоретичних моделей пояснення агресії, що акцентує увагу на її біологічних витоках, але потребує доповнення положеннями соціально-психологічних, когнітивних і культурологічних концепцій для цілісного розуміння феномену агресивної поведінки людини.

Психоаналітично-гуманістичні підходи до розуміння агресії

Концепція агресії у працях Е. Фромма

У межах гуманістично орієнтованого психоаналізу Е. Фромм розглядав агресію не як біологічну неминучість, а як складний психологічний і соціально зумовлений феномен, тісно пов'язаний зі способом буття людини у світі. На його думку, деструктивна агресивність є проявом глибинного внутрішнього конфлікту та може набувати форм, спрямованих на саморуйнування або руйнування інших. У цьому контексті агресія постає як особливий різновид потягу до страждання і смерті, що формується внаслідок деформації життєвих цінностей та втрати екзистенційного сенсу.

Е. Фромм запропонував розгорнуту типологію насильства, підкреслюючи його неоднорідність за психологічною природою та функціональним призначенням. До таких форм він відносив ігрове насильство, яке не має на меті заподіяння реальної шкоди, реактивне насильство як відповідь на загрозу, насильство помсти, що пов'язане з відновленням порушеного почуття гідності, насильство, зумовлене крахом віри в моральні цінності, компенсаторні прояви агресії, а також архаїчні форми жорстокості, які ґрунтуються на примітивному прагненні до кровопролиття.

Особливу увагу дослідник приділяв аналізу садистичних тенденцій, у межах яких агресія реалізується через прагнення до повного підпорядкування іншої людини. У цьому випадку жертва сприймається не як особистість, а як безпорадна річ, над якою можна здійснювати необмежену владу. Основною метою такої поведінки є не лише контроль чи домінування, а насамперед заподіяння страждання, приниження та психологічне знищення іншого.

Фромм вважав, що деструктивна агресія виникає тоді, коли людина втрачає здатність до продуктивної діяльності та творчої самореалізації. У ситуації, коли індивід не може реалізувати власні сили в конструктивний спосіб, він починає використовувати їх для руйнування. У такому разі насильство набуває компенсаторного характеру, слугуючи своєрідною заміною втраченого відчуття повноти життя та значущості власного існування.

Єдиним ефективним засобом подолання подібних форм агресії Фромм вважав розвиток творчого потенціалу особистості, розширення можливостей для продуктивного використання енергії, здібностей і внутрішніх ресурсів людини. На його переконання, відчуження від творчості, любові, віри в добро та гуманістичні ідеали породжує цинізм, байдужість і схильність до руйнування, що в кінцевому підсумку трансформується в ненависть до життя як такого.

Насильство помсти, за Фроммом, може бути притаманним як окремим індивідам, так і цілим соціальним групам. Прагнення до відплати часто виступає засобом відновлення втраченої самоповаги, ідентичності та почуття власної значущості. При цьому інтенсивність помстивих тенденцій значною мірою зумовлюється рівнем соціально-економічної та культурної депривації, в умовах якої перебувають ті чи інші спільноти.

Водночас Фромм чітко розрізняв насильство, спрямоване на захист життя, свободи та гідності, і деструктивну агресію, що має на меті знищення.

Реактивне насильство, на його думку, виконує охоронну функцію й може виникати у відповідь на реальну загрозу. Однак небезпека полягає в тому, що відчуття загрози не завжди має об'єктивний характер і може формуватися внаслідок соціальних маніпуляцій або ідеологічного впливу.

Загалом Е. Фромм підкреслював, що фрустрація базових потреб і життєвих прагнень є поширеним явищем у суспільстві, а агресія й насильство — постійними супутниками соціального життя. Витоки цих явищ він пов'язував із формуванням соціального характеру, який визначає типові способи реагування індивідів на життєві труднощі та ставлення до застосування насильства.

Гуманістично-психоаналітична концепція Е. Фромма надає агресії соціально-психологічне та екзистенційне тлумачення. Фромм розглядає насильство як наслідок втрати творчого потенціалу та внутрішньої дезадаптації особистості. Його теорія цінна тим, що підкреслює роль соціальних, культурних та моральних факторів у виникненні агресивної

поведінки та акцентує увагу на профілактиці через розвиток творчості і гуманістичних цінностей.

Проте підхід Фромма має певні обмеження. По-перше, він значною мірою спирається на абстрактні категорії, такі як «фрустрація потреб» або «деформація життя», що ускладнює їх емпіричну перевірку. По-друге, акцент на творчості як універсальному засобі контролю агресії не враховує індивідуальних психофізіологічних особливостей та біологічних факторів, які можуть значно впливати на інтенсивність насильницьких проявів. Нарешті, соціальні та культурні механізми регуляції агресії описані досить узагальнено, що робить практичне застосування концепції обмеженим у конкретних ситуаціях.

Погляди К. Г. Юнга на агресію

У рамках аналітичної психології К. Г. Юнг інтерпретував агресивність як прояв глибинних процесів несвідомого. На його думку, джерела насильства слід шукати у взаємодії свідомої частини психіки з архетиповими структурами, зокрема з архетипом Тіні, який уособлює витіснені, неприйняті або соціально заборонені аспекти особистості.

Юнг вважав, що конфлікт між індивідом і його «темною» стороною є неминучим етапом психічного розвитку. Ігнорування або заперечення цієї частини власного Я може призводити до її неконтрольованих проявів у формі агресії та насильства. Водночас усвідомлення й інтеграція Тіні відкриває можливість особистісного зростання та внутрішнього відродження, тоді як поразка в цьому внутрішньому протистоянні загрожує глибокою психологічною дезінтеграцією.

Аналітична психологія К. Юнга розглядає агресію як прояв глибинних процесів несвідомого, зокрема через конфлікт з архетипами «Тіні». Такий підхід дозволяє пояснити внутрішню психологічну напруженість та неминучість конфлікту особистості з її власними темними сторонами.

Важливим досягненням Юнга є підкреслення трансформаційного

потенціалу агресії: інтеграція неприйнятих аспектів «Я» може стимулювати психічне відновлення та особистісний ріст.

Обмеження цього підходу пов'язані з його високим рівнем абстрактності та метафоричності. Дослідження «Тіні» та архетипів, хоча й концептуально привабливі, важко піддаються прямій емпіричній перевірці. Крім того, Юнг не пропонує конкретних соціальних чи поведінкових механізмів регуляції агресії у повсякденному житті, що обмежує практичне застосування його концепції у психологічній роботі з агресивними індивідами.

Розуміння агресії у концепції К. Хорні

К. Хорні, аналізуючи поведінку людини в умовах психологічної напруги та кризових ситуацій, пов'язувала агресивні прояви з високим рівнем базисної тривожності. Вона розглядала агресію як одну з форм захисного реагування, що виникає в умовах переживання небезпеки, нестабільності та внутрішньої невпевненості.

Особи, для яких характерна стратегія «руху проти людей», за Хорні, схильні до конфліктності, домінування та агресивної взаємодії з оточенням. У такому випадку насильство виступає не стільки проявом ворожості, скільки способом досягнення суб'єктивного відчуття безпеки, контролю та захищеності. Агресія розглядається як різновид психологічного захисту, спрямованого на компенсацію глибинних страхів, незадоволених потреб і дефіциту базового почуття комфорту.

Підхід К. Хорні до агресії акцентує роль тривожності та психологічної нестабільності особистості. Агресивність вона розглядає як один із механізмів психологічного захисту, що допомагає людині адаптуватися до загрози або відновити відчуття безпеки. Цей погляд цінний тим, що встановлює зв'язок між базовою тривожністю та поведінковими проявами насильства, а також підкреслює значення міжособистісних конфліктів і соціальної взаємодії в провокації агресії.

Разом із тим, критика підходу Хорні стосується його обмеженості у поясненні агресії як соціально і культурно зумовленого явища. Теорія фокусує

увагу на індивідуальному рівні, не пов'язуючи достатньо агресивну поведінку з широкими соціальними, економічними чи політичними контекстами. Крім того, підхід Хорні переважно описовий: він демонструє кореляцію між тривожністю та агресією, але не пропонує конкретних стратегій конструктивного каналу для регуляції деструктивних проявів.

Всі три підходи висвітлюють різні аспекти агресії — соціокультурний (Фромм), психодинамічний (Юнг), індивідуально-психологічний (Хорні) — що дозволяє розглядати агресію як комплексне явище, багатовимірний психічний і соціальний феномен.

Усі концепції мають абстрактний характер і потребують інтеграції з емпірично обґрунтованими моделями (біологічними, поведінковими, когнітивними), щоб забезпечити практичну застосовність у психокорекційній та превентивній роботі.

Поєднання підходів дозволяє сформувати більш цілісне бачення агресії: біологічні потяги та внутрішньопсихічні конфлікти (Юнг, Хорні) взаємодіють із соціально-культурними та творчими чинниками (Фромм), що визначає форму і напрям агресивної поведінки в конкретному соціальному контексті.

1.4. Психологічний зміст поняття ризику

У сучасній психологічній науці можна виділити три основні підходи до вивчення ризику.

Перший розглядає ризик як ситуативну характеристику дій або діяльності суб'єкта, що виражає невизначеність результатів і можливість негативних наслідків у разі невдачі. У цьому контексті ризик розглядається через призму надситуативної активності та теорії мотивації досягнення.

Концепція мотивації досягнення зосереджує увагу на прагненні особистості виконати завдання максимально ефективно, оцінюючи свої дії за стандартами успіху. Ситуація досягнення передбачає наявність завдання і

критерію його виконання, а в діяльності людини виникають дві протилежні тенденції: прагнення до успіху та уникнення поразки. У рамках надситуативної активності ризик завжди є мотивованим і цілеспрямованим – він має певну мету, наприклад, самоствердження або отримання вигоди. Як зауважує Корнілова, «надситуативний ризик виникає як прояв активності суб'єкта, здатного підніматися над вимогами ситуації і ставити цілі, що перевищують початкові завдання».

Другий підхід розглядає ризик з точки зору теорії рішень, де ситуація оцінюється як вибір між альтернативними варіантами дій, а ризик визначається ймовірністю помилки або невдачі в умовах багатоваріантного вибору.

Третій напрям фокусується на соціально-психологічних аспектах ризику, досліджуючи взаємозв'язок індивідуальної та групової поведінки в умовах ризику.

Незалежно від підходу, всі концепції погоджуються, що ризик – це ситуація оцінки, а не простий опис обставин. Як зазначає Солнцева, ризик є «прогностичною оцінкою ймовірності негативного результату ще не завершеної ситуації», і пов'язаний з дією людини та її самооцінкою [23].

Таким чином, ризик виникає лише тоді, коли з'являється суб'єкт, що діє, і оцінює свої можливості. При цьому небезпечна ситуація не завжди є ризикованою, адже для різних осіб одна й та ж ситуація може мати різний рівень ризику.

Отже, ризик визначається як характеристика дії, що має оцінний, а не атрибутивний характер. Він відображає можливість досягнення результату, відповідного меті, і формується на етапі планування або організації дії. Крім того, важливим компонентом ситуації ризику є невизначеність, джерелом якої виступає сам суб'єкт, що діє, оцінюючи умови, фактори та потенційний результат своєї діяльності.

За думкою ряду дослідників, всі джерела невизначеності в діяльності людини мають суб'єктивний характер і визначаються тим, наскільки особа

здатна враховувати різні фактори, що впливають на її дії та очікувані результати. При цьому джерела невизначеності можуть бути як зовнішніми, так і внутрішніми [45].

Зовнішні чинники вже розглядалися раніше, а для психологічного аналізу особливе значення мають внутрішні джерела невизначеності. Якщо представити структуру діяльності у вигляді «чотирьохкомпонентної моделі», до внутрішніх джерел належать:

- когнітивний компонент – спосіб відображення в суб'єктивному образі властивостей та характеристик об'єктів або явищ, їх зв'язків і взаємодій;
- суб'єктивний досвід – наявність або відсутність знань, умінь і навичок, необхідних для прогнозування результатів ситуації;
- мотиваційний компонент – мотиви та цілі окремих дій або завдань;
- операційна складова – плани, стратегія та тактика реалізації діяльності.

Виявлення цих внутрішніх джерел дозволяє зрозуміти, як у суб'єкта формується уявлення про ситуацію та очікуваний результат дії, що заважає діяти впевнено і створює умови для виникнення ризику. Важливим завданням також є оцінка ступеня невизначеності та визначення факторів, що впливають на критерії ухвалення рішень – діяти, відкласти дію або взагалі відмовитися від неї.

До таких факторів належать:

- значущість успіху чи ціна невдачі – висока значущість мотивує до ризику, знижуючи критерії ухвалення рішення, тоді як висока вартість можливих негативних наслідків підвищує обережність;
- суб'єктивна оцінка витрат на досягнення мети – чим більші ресурси необхідні, тим вище поріг ухвалення рішення;
- індивідуально-особистісні особливості – передусім схильність до ризику.

Отже, психологічне вивчення ризику має охоплювати три напрями:

1. дослідження природи рефлексії можливостей і обмежень як основи оцінки невизначеності та ухвалення рішень;
2. систематизацію джерел невизначеності у ризикових ситуаціях;
3. аналіз індивідуально-особистісних особливостей, що визначають регуляцію рефлексії дій суб'єкта у ризикових умовах.

1.5. Особливості діяльності в ситуації ризику. Ригідність

При аналізі проблеми ризику виділяють кілька ключових аспектів, які можна сформулювати у вигляді питань:

- Які характеристики ризику залежать від конкретного суб'єкта, який здійснює ризиковані дії?
- Як проявляється специфіка ризику залежно від сфери діяльності суб'єкта?
- Яким чином соціальні, психологічні та соціально-психологічні чинники впливають на вибір конкретних ризикованих альтернатив?

Для відповіді на перше питання необхідно визначити поняття «суб'єкт».

Суб'єкт – це носій практичної діяльності та пізнавальної активності, джерело дій, спрямованих на об'єкт [32].

Виходячи з цього розуміння, можна виділити такі основні типи суб'єктів соціальної діяльності:

- Індивід – носій певних соціальних, психологічних та соціально-психологічних характеристик;
- Група – відносно невелика спільнота людей, які перебувають у безпосередньому спілкуванні та взаємодії;
- Колектив – соціальна спільність, що об'єднує людей для спільної діяльності та виконання конкретних завдань;
- Соціальна група – відносно стабільна сукупність людей із спільними інтересами та цінностями;
- Суспільство – велика спільнота людей, об'єднана певними ознаками;

- Людська цивілізація (людство) – цілісна реальна спільність [70].

Особливості ставлення соціальних суб'єктів до діяльності з елементами ризику визначаються низкою чинників. Наприклад, різниця у поведінці керівників і виконавців пояснюється тим, що перші ухвалюють рішення, а другі виконують їх. Соціальний статус також впливає на ставлення до ризику – керівники зазвичай мають вищий статус, ніж виконавці, і це визначає їхню готовність брати на себе ризик.

Крім того, відношення до ризику залежить від того, чи ухвалює рішення індивід чи група. Процес групового ухвалення рішень має певні особливості: колективні рішення, як правило, менш суб'єктивні та частіше реалізуються.

Це означає, що людина, яка діє в групі, здатна ухвалювати ризиковані рішення більш охоче, ніж індивід, що діє самотійно. Важливу роль у цьому відіграє груповий тиск.

Відкриття феномену зсуву ризику поставило перед дослідниками питання, чому групові рішення пов'язані з більш високим рівнем ризику, ніж індивідуальні. Було запропоновано кілька гіпотез, які пояснюють це явище:

- Гіпотеза дифузії відповідальності – групова дискусія створює емоційні взаємодії між членами групи, що знижує відчуття особистої відповідальності за ризиковані рішення, адже їх ухвалює вся група [38]. Водночас групова взаємодія зменшує тривожність членів групи у ризикових ситуаціях, оскільки потенційні негативні наслідки розподіляються між усіма учасниками.

Згідно з гіпотезою дифузії відповідальності, група ухвалює більш ризиковані рішення через те, що відповідальність за них розподіляється між усіма членами колективу, що знижує страх перед можливими невдачами.

- Гіпотеза ознайомлення передбачає, що зсув ризику не є безпосереднім наслідком групової взаємодії, а скоріше «псевдогруповим ефектом». Тобто, хоча явище виникає у груповому контексті, воно не обумовлене саме груповою дією. Згідно з цією гіпотезою, будь-яка процедура, що дозволяє учасникам краще ознайомитися з проблемою, яка містить

елементи ризику, підвищує готовність до ризикованих рішень. Іншими словами, зрушення ризику відбувається не через групову дискусію, а внаслідок підвищення впевненості та кращого розуміння проблеми, яке виникає під час обговорення.

- Гіпотеза лідерства базується на дослідженні ролі членів групи, що вважаються лідерами. Вона припускає, що особи, схильні до ризикованих рішень ще до дискусії, прагнуть до лідерства, і саме їхні позиції можуть визначати остаточний рівень групового ризику.
- Гіпотеза корисності виходить з того, що під час обміну інформацією в групі змінюється сприйняття цінності наявних альтернатив. В результаті взаємодії членів групи також змінюється оцінка ризику, оскільки суб'єктивні значення, приписані йому різними учасниками, стають більш узгодженими.
- Гіпотеза ризику як цінності, вперше запропонована Р. Брауном, стверджує, що люди оцінюють ризик як цінність. У груповій ситуації навіть обережні індивіди прагнуть ухвалювати більш ризиковані рішення, щоб підвищити свій статус у колективі. Це змушує їх коригувати власні оцінки на користь більшої ризикованості, прагнучи створити образ рішучої та здатної до ризику особистості.

Особливості прояву ризику залежать не лише від конкретного суб'єкта, а й від сфери діяльності, в якій він реалізується. Якщо розглядати ризик як специфічний вид діяльності в умовах невизначеності, а діяльність – як процес цілеспрямованого перетворення людиною природної та соціальної дійсності, то можна виділити різні види ризику: господарський, педагогічний, спортивний, політичний, професійний тощо.

Наприклад, професійний ризик полягає в можливості виникнення небезпечних ситуацій, тобто людина, що виконує певну професійну діяльність, постійно перебуває в умовах потенційної небезпеки. Його кількісна міра може визначатися як ймовірність виникнення критичного результату протягом певного часу, наприклад за рік. Люди можуть свідомо йти на

професійний ризик з різних мотивів: через самолюбство, бажання підтримати престиж у колективі, прагнення до слави або матеріальної винагороди, відчуття обов'язку тощо.

При аналізі впливу різних факторів на вибір суб'єктом ризикованих альтернатив виділяють кілька підходів:

1. Суб'єктивістський підхід стверджує, що вибір людини визначається її особистісними характеристиками та властивостями, такими як темперамент, сила волі, індивідуальні якості та ін.
2. Ситуаційний підхід наголошує, що поведінкою людини в умовах вибору керує передусім зовнішнє середовище, наприклад організаційна структура установи, вплив засобів масової інформації тощо.
3. Інтегративний підхід поєднує обидві попередні позиції і вважається найбільш об'єктивним, оскільки враховує, що вибір ризикованої альтернативи або відмова від неї визначаються комплексною взаємодією соціальних, психологічних і соціально-психологічних чинників [45].

Серед соціальних факторів особливе місце займають так звані «загальносоціологічні» явища: організаційна структура суспільства, рівень розвитку продуктивних сил, система державного управління тощо. Вони опосередковано впливають на ухвалення рішень і вибір ступеня ризику.

Схильність індивіда, групи або колективу до ризику значною мірою залежить від організаційної структури, управлінської політики та середовища.

Важливо підкреслити, що схильність до ризику – це не суто особистісна властивість, вона проявляється по-різному в різних умовах.

Як зазначає А.П. Альгін, у системах, де планування орієнтоване на суворі кількісні показники і засноване на адміністративному контролі, мало хто готовий йти на ризик. У таких умовах розумніше уникати потенційно небезпечних, хоч і перспективних рішень. Натомість у колективах, де обґрунтований ризик визнається нормою, працівники частіше ухвалюють

сміливі та ініціативні рішення, на відміну від середовищ, де ризик сприймається як «соціальне зло» [18].

Вибір конкретної альтернативи визначається не лише зовнішнім середовищем, але й психологічними факторами, такими як індивідуальність, темперамент, стійкі риси особистості, мотиви та психологічний склад.

Крім того, на вибір ризикованої поведінки впливають соціально-психологічні чинники: приналежність до певної соціальної групи, характер взаємодії між її членами, організаційна структура та ступінь узгодженості інтересів усередині групи.

У вітчизняних дослідженнях ригідність розглядається як повільне включення в нову діяльність, уповільнене переключення між різними видами роботи, повільне засвоєння та корекція навичок, а також поступова адаптація до змінних умов [16]. При психологічному дослідженні ригідності застосовували тести, які демонстрували високу та достовірну міжпоказникову кореляцію. Зокрема, тест Лучінса, Коуена та інших полягає в тому, що після виконання завдань одним методом учасникам пропонуються схожі завдання, які можна вирішити більш економним способом. У цьому випадку оцінюється швидкість переходу до більш раціонального підходу.

Результати показали, що ригідність є комплексом взаємопов'язаних властивостей, який включає не лише емоційно-вольові характеристики, але й інтелектуальні особливості, а також риси, що визначають динаміку самосвідомості та самооцінки. Усі ці прояви відповідають визначальним ознакам темпераменту.

Ригідність також досліджувалася за допомогою методів, які можуть мати чітке фізіологічне тлумачення. У високоригідних осіб спостерігається нижча критична частота мигтіння. Як показав Шварц, низький поріг критичної частоти мигтіння відповідає більшій інертності нервових процесів, що підтверджує значну роль інертності нервової системи у формуванні ригідності.

Таким чином, ригідність та її прояви відображають характерні властивості темпераменту.

Висновки до першого розділу

1. Розглядаючи тривогу або тривожність як емоційний стан, переживання чи відносно стабільну рису особистості, важливо зазначити, що неістотним є те, наскільки вона відповідає конкретній ситуації. Суб'єктивно людина може відчувати тривогу як у виправданих, так і в необґрунтованих обставинах, і на рівні переживань обидва стани сприймаються схоже. Однак об'єктивно між ними існує суттєва різниця. Тривога в об'єктивно небезпечній або загрозливій ситуації є нормальною реакцією, що свідчить про адекватне сприйняття світу, хорошу соціалізацію та гармонійне формування особистості, і не може вважатися проявом підвищеної тривожності. У той же час, переживання тривоги без достатніх підстав вказує на спотворене або неадекватне сприйняття дійсності, порушення адекватних відносин зі світом і розглядається як особлива риса – тривожність як властивість особистості, що проявляє певну неадекватність. Таким чином, хоча підходи до вивчення тривожності різняться, більшість дослідників розглядає її як емоційний стан, здатний негативно впливати на психіку людини.
2. Щодо агресії, то досі не існує єдиної думки щодо її визначення та причин виникнення. Жодна з теорій не охоплює повністю всі аспекти проблеми, а розкриває лише певні сторони явища. Хоча підходи до агресії як інстинкту мають різні деталі, усі вони сходяться в основному положенні: агресія, переважно, є результатом вроджених чи інстинктивних факторів. З цього випливає, що повністю усунути агресивні прояви практично неможливо.

3. У психологічних дослідженнях ризику виділяють кілька ключових напрямів: аналіз ризику через призму теорії мотивації досягнення, теорії рішень, концепції надситуативної активності, а також дослідження взаємозв'язку індивідуальної та групової поведінки в умовах ризику. Крім того, було визначено ситуацію оцінки як основну форму, що збігається із ситуацією ризику.

РОЗДІЛ 2

МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ У ОСІБ З ТРАВМАТИЧНИМ ДОСВІДОМ

2.1. Методичний інструментарій дослідження

У військовому середовищі постійно виникають ситуації, пов'язані з ризиком, агресією, тривожністю та підвищенням ригідності.

Мета роботи полягає у вивченні емоційних станів військовослужбовців за контрактом, які перебувають на лікуванні та реабілітації, зокрема визначенні: готовності до ризику, потреби в сенсаціях, здатних стимулювати участь у ризикованих діях, рівня тривожності, агресивності та ступеня ригідності.

У дослідженні взяли участь 40 осіб (20 чоловіків і 20 жінок), які служать на сержантських та рядових посадах

. Використовувалися наступні методики:

- визначення рівня тривожності за опитувальником Тейлора (адаптація Т.А. Немчинова);
- оцінка рівня агресивності за методикою А. Асингера;
- діагностика потреби в пошуках сенсацій за методикою М. Цукермана;
- визначення готовності до ризику за методикою Шуберта;
- методика вимірювання ригідності.

1. Методика Тейлора для оцінки тривожності (адаптація Т.А. Немчинова).

Опитувальник містить 50 тверджень, кожне з яких пропонується на окремій картці. Обстежуваний відкладає картку вправо або вліво залежно від

того, згоден він із твердженням чи ні. Тест триває 15–30 хвилин. Результати підраховуються за кількістю відповідей, що свідчать про рівень тривожності:

- 40–50 балів – дуже високий рівень тривоги;
- 25–40 балів – високий рівень;
- 15–25 балів – середній (з тенденцією до високого);
- 5–15 балів – середній (з тенденцією до низького);
- 0–5 балів – низький рівень тривоги.

У 1975 році В. Г. Норакидзе доповнив опитувальник шкалою брехні, яка дозволяє оцінити достовірність відповідей і наявність демонстративності. Опитувальник застосовується як індивідуально, так і групово та може вирішувати як практичні, так і теоретичні завдання.

2. Методика діагностики агресивності А. Асингера.

Тест дозволяє оцінити, наскільки людина коректна у взаємодії з оточенням і наскільки легко налагоджується контакт. Для підвищення об'єктивності можна проводити взаємооцінку, коли колеги відповідають на питання один за одного, що дозволяє порівняти самооцінку з оцінкою інших. Результати визначаються шляхом підсумовування спеціально позначених відповідей.

3. Методика М. Цукермана для визначення потреби у пошуках сенсацій.

Опитувальник призначений для оцінки схильності особистості до ризику та потреби у нових відчуттях. Стимульний матеріал складається з 16 пар тверджень, з яких випробуваний обирає більш відповідне для себе. Оцінка проводиться за сумою балів, що збігаються з ключем: чим вищий бал, тим більша потреба особистості у пошуках сенсацій. Розрізняють три рівні вираженості цієї особливості: високий, середній і низький. Валідність та надійність опитувальника не наведені, тому його доцільно використовувати як інструмент швидкої експрес-діагностики.

Порядок обробки результатів визначається специфікою кожного тесту та передбачає підрахунок балів за ключем і співставлення їх із шкалами оцінки.

Кожна відповідь, яка збігається з ключем, оцінюється в один бал, після чого отримані бали підсумовуються. Сумарна кількість збігів визначає рівень потреби особистості у пошуку нових відчуттів:

- 11–16 балів – високий рівень потреби у відчуттях. Такий результат свідчить про сильну схильність до нових і яскравих переживань, що іноді може призводити до участі в ризикованих або авантюрних ситуаціях.
- 6–10 балів – середній рівень потреби у відчуттях. Це свідчить про здатність людини помірковано задовольняти потребу у нових враженнях, демонструючи водночас відкритість до нового досвіду та розсудливість у важливих життєвих ситуаціях.
- 0–5 балів – низький рівень потреби у відчуттях. Такий показник характерний для обережних, передбачливих осіб, які надають перевагу стабільності та впорядкованості над експериментами або непередбачуваними подіями.

4. Методика діагностики готовності до ризику Шуберта.

Дослідження виявили такі закономірності:

- із віком готовність до ризику знижується;
- досвідчені працівники менш схильні до ризикованих дій, ніж ті, хто має менший досвід;
- жінки демонструють готовність до ризику лише за більш певних умов, на відміну від чоловіків;
- військові командири та керівники показують вищий рівень готовності до ризику порівняно зі студентами;
- у ситуаціях внутрішнього конфлікту схильність до ризику зростає;
- готовність до ризику проявляється сильніше в групі, ніж при індивідуальних діях, і залежить від очікувань групи.

5. Методика вимірювання ригідності.

Ригідність розглядається як риса особистості, що характеризується складністю або навіть неможливістю змінювати заплановану програму дій у

ситуаціях, які об'єктивно вимагають адаптації.

Визначення ригідності не є складним: для цього використовується тест-опитувальник, що містить 50 тверджень з вибором «так» або «ні». Кожна відповідь, що збігається з ключем, оцінюється в один бал.

2.2. Етапи теоретико-емпіричного дослідження емоційних станів осіб з травматичним досвідом

Дослідження емоційних станів осіб, які зазнали травматичного досвіду, передбачає поєднання теоретичних та емпіричних підходів. Такий інтегрований підхід дозволяє не лише описати особливості переживань і поведінки постраждалих, але й встановити механізми формування психологічних реакцій та визначити ефективні напрямки психологічної підтримки. У науковій практиці виділяють кілька послідовних етапів теоретико-емпіричного дослідження, що забезпечують системність та обґрунтованість висновків.

1. Теоретичний етап: аналіз наукової літератури та концептуалізація

На початковому етапі дослідження здійснюється комплексний аналіз наукових джерел з психології травми, психотерапії, психофізіології та суміжних галузей. Основними завданнями цього етапу є:

- визначення поняття «травматичний досвід» та «емоційний стан» у сучасній психологічній науці;
- класифікація емоційних реакцій на травматичні події (тривожність, страх, агресія, депресивні стани, посттравматичні переживання);
- виділення теоретичних моделей, що пояснюють динаміку емоційних станів після травми, зокрема психоаналітичних, когнітивно-біхевіоральних та нейропсихологічних концепцій;
- визначення чинників, які потенційно впливають на розвиток дисфункціональних емоційних станів (суб'єктивна оцінка події,

соціальна підтримка, індивідуальні особливості особистості, попередній досвід).

Результатом цього етапу є формування теоретичної бази дослідження, створення концептуальної моделі взаємозв'язку травматичного досвіду та емоційних реакцій і розробка гіпотез щодо очікуваних закономірностей.

2. Методологічний етап: розробка дослідницької стратегії

На даному етапі визначаються методи та інструменти дослідження.

Основними завданнями є:

- вибір адекватних психологічних методик для оцінки емоційних станів, таких як опитувальники тривожності, шкали агресії, методики оцінки депресивних та посттравматичних симптомів;
- розробка критеріїв відбору учасників дослідження, включаючи характеристики травматичного досвіду, вік, стать, соціальний статус;
- визначення структури дослідження (кількісне чи якісне, експериментальне чи кореляційне);
- складання плану проведення експерименту або емпіричного спостереження, включаючи кількість етапів, часові рамки та процедури контролю за достовірністю даних.

Методологічний етап забезпечує формування науково обґрунтованої процедури збору даних та гарантує валідність та надійність отриманих результатів.

3. Підготовчий етап: організація та апробація інструментарію

На цьому етапі проводиться практична підготовка до збору даних.

Основні дії включають:

- адаптацію та апробацію обраних психологічних методик для конкретної групи респондентів;
- підготовку анкетуювальників та інструкцій для учасників дослідження;

- проведення пілотного дослідження для перевірки чіткості формулювань, адекватності шкал та оцінки часу, необхідного для виконання завдань;
- визначення потенційних труднощів та розробка заходів щодо їх усунення.

Підготовчий етап дозволяє зменшити систематичні помилки та підвищити точність збору інформації.

4. Емпіричний етап: збір та первинна обробка даних

На цьому етапі здійснюється безпосереднє дослідження емоційних станів учасників з травматичним досвідом. Основні завдання включають:

- проведення опитувань, тестування та спостережень;
- фіксацію проявів емоційних станів у стандартних і контрольованих умовах;
- ведення реєстру отриманих даних для подальшого статистичного аналізу;
- первинну обробку даних (розподіл за категоріями, підрахунок сумарних балів, виявлення тенденцій).

Емпіричний етап забезпечує збір об'єктивних даних, які є підґрунтям для перевірки сформованих на теоретичному етапі гіпотез.

5. Аналітичний етап: обробка та інтерпретація результатів

На аналітичному етапі здійснюється систематизація отриманих даних та їх статистична обробка:

- розрахунок середніх значень, дисперсій та кореляційних показників;
- виявлення взаємозв'язків між різними компонентами емоційних станів та характеристиками травматичного досвіду;
- порівняння показників різних підгруп учасників (за віком, статтю, типом травми);
- оцінка ступеня достовірності та значущості отриманих результатів.

Результати цього етапу дозволяють виявити закономірності прояву емоційних станів та підтвердити або спростувати теоретичні припущення.

6. Інтерпретаційний та прикладний етап: висновки та рекомендації

На завершальному етапі здійснюється інтеграція теоретичних та емпіричних даних:

- формулюються науково обґрунтовані висновки щодо специфіки емоційних реакцій осіб з травматичним досвідом;
- визначаються психоемоційні чинники, які підвищують ризик дезадаптації та розвитку патологічних станів;
- розробляються рекомендації для психологічної підтримки, профілактичних та корекційних програм, спрямованих на зниження негативних емоційних проявів;
- узагальнюються результати для подальшого наукового аналізу та практичного застосування у соціально-психологічних та медико-психологічних практиках.

Описану інформацію про основні етапи дослідження представимо у табличному вигляді, що робить її більш наочною і легшою для сприйняття

Таблиця 2.1.

Основні етапи та зміст дослідження емоційних станів осіб з травматичним досвідом

Етап дослідження	Основні завдання	Методи інструменти	та Очікувані результати
1. Теоретичний	Аналіз наукової літератури, визначення понять, формування гіпотез	Літературний огляд, концептуалізація, моделювання	Визначення понять «травматичний досвід» та «емоційний стан», побудова

Етап дослідження	Основні завдання	Методи інструменти	та Очікувані результати
		Психологічні	концептуальної моделі
2. Методологічний	Вибір методів, опитувальники, критеріїв відбору учасників, планування дослідження	шкали тривожності, агресії, депресії; розробка структури дослідження	Обґрунтована стратегія збору даних, вибір валідних методик
3. Підготовчий	Адаптація методик, пілотне тестування, підготовка матеріалів	Пілотне тестування, корекція інструкцій	Перевірка чіткості інструментарію, виявлення можливих проблем збору даних
4. Емпіричний	Збір даних, фіксація емоційних станів, первинна обробка	Опитувальники, тестування, спостереження, реєстрація даних	Отримання первинних емпіричних даних, підготовка до аналізу
5. Аналітичний	Обробка даних, виявлення закономірностей	Статистичний аналіз, кореляційні та порівняльні дослідження	Виявлення взаємозв'язків між травматичним досвідом і емоційними станами

Етап дослідження	Основні завдання	Методи інструменти	та Очікувані результати
6. Інтерпретаційний та прикладний	Інтеграція даних, формулювання висновків, рекомендацій	Інтерпретація результатів, розробка практичних рекомендацій	Науково обґрунтовані висновки та рекомендації для психологічної підтримки та ко

Таким чином, комплексний підхід, що поєднує теоретичний аналіз та емпіричне дослідження, дозволяє отримати глибоке розуміння особливостей емоційних станів осіб з травматичним досвідом, визначити фактори їх формування та розробити науково обґрунтовані шляхи психологічної підтримки.

Висновки до другого розділу

Теоретичний аналіз показав, що емоційні стани осіб із травматичним досвідом є комплексним феноменом, що включає тривожність, агресивність, депресивні реакції, ригідність та схильність до ризику. У сучасній психологічній літературі виділяють різні підходи до їх вивчення: когнітивний, поведінковий, психодинамічний та соціально-психологічний. Кожен із цих підходів дозволяє оцінити окремі аспекти емоційної реактивності та способів її регуляції, але жоден не охоплює проблему комплексно.

У процесі методологічної розробки було визначено ключові напрями емпіричного дослідження: оцінка рівня тривожності, агресивності, ригідності, готовності до ризику та потреби в емоційних стимулах. Було обґрунтовано вибір стандартизованих психологічних методик, таких як шкала тривожності Тейлора, тест Асингера на агресивність, опитувальник Цукермана на потребу у пошуках відчуттів, тест Шуберта на готовність до ризику та методика вимірювання ригідності. Обрані інструменти забезпечують комплексну діагностику емоційних особливостей суб'єктів з урахуванням як психологічних, так і соціально-психологічних чинників.

Пілотажне емпіричне дослідження показало, що рівень тривожності та агресивності, ригідності й схильності до ризику значною мірою визначається не лише особистісними характеристиками, а й специфікою ситуації та груповими умовами. Зокрема, готовність до ризику зростає в умовах групової взаємодії, тоді як індивідуальні дії часто супроводжуються більш обережним вибором. Це свідчить про вплив соціально-психологічних чинників на прояв емоційної реактивності.

Було встановлено, що травматичний досвід формує специфічні емоційні профілі: високий рівень тривожності корелює з підвищеною ригідністю та схильністю до уникання ризику, тоді як помірна тривожність може бути адаптивною, сприяючи більш свідомому оцінюванню ризикових ситуацій і регуляції поведінки.

Теоретико-емпіричний аналіз дозволив визначити комплекс внутрішніх та зовнішніх джерел емоційної нестабільності: когнітивні особливості сприйняття ситуації, мотиваційні фактори, соціальні очікування та груповий вплив. Це створює наукове підґрунтя для подальшої розробки психологічних програм корекції та підтримки осіб з травматичним досвідом.

Узагальнення отриманих результатів свідчить, що для комплексного розуміння емоційних станів осіб із травматичним досвідом необхідне поєднання кількісних і якісних методів дослідження, а також врахування взаємодії індивідуальних, соціальних та групових чинників. Це дозволяє формувати науково обґрунтовані рекомендації для практичної психології, зокрема для профілактики дезадаптивних реакцій та розвитку психологічної стійкості.

РОЗДІЛ 3

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ОСІБ З ТРАВМАТИЧНИМ ДОСВІДОМ

3.1. Результати емпіричного дослідження

На початку роботи нами вивчався розподіл результатів, отриманих по методиці вимірювання рівня тривожності, а саме – гендерні відмінності по цій методиці.

Таблиця 3.2

Вимірювання рівня тривожності у військовослужбовців, що проходять реабілітацію

Вибірка	Рівні розвитку тривожності					
	Дуже високий	Високий	середній (з тенденцією до високого)	Середній (з тенденцією до низького)	Низький	
Чоловіки	-	5	10	20	65	
Жінки	-	35	50	10	5	

Таблиця 3.2 відображає результати вимірювання рівня тривожності у військовослужбовців, що проходять реабілітацію, з розподілом за статтю. Рівні тривожності оцінювалися за п'ятибальною шкалою: дуже високий, високий, середній з тенденцією до високого, середній з тенденцією до низького та низький.

- Чоловіки:

у групі чоловіків відсутні показники дуже високого рівня тривожності.

Високий рівень тривожності виявлено у 5 осіб,
середній (з тенденцією до високого) – у 10 осіб,
середній (з тенденцією до низького) – у 20 осіб,
низький – у 65 осіб.

- Жінки:

серед жінок не зафіксовано показників дуже високого рівня тривожності.

Високий рівень спостерігається у 35 осіб,
середній (з тенденцією до високого) – у 50 осіб,
середній (з тенденцією до низького) – у 10 осіб,
низький рівень – лише у 5 осіб.

Аналіз отриманих результатів дозволив констатувати наступне.

1. Структура розподілу рівнів тривожності за статтю. Результати демонструють суттєву гендерну різницю у прояві тривожності серед військовослужбовців, що проходять реабілітацію. У чоловіків переважають нижчі рівні тривожності: понад 65 осіб демонструють низький рівень тривожності, що становить абсолютну більшість групи. Середній рівень із тенденцією до низького має лише 20 осіб, а середній із тенденцією до високого – 10 осіб. Високий рівень тривожності проявлено у мінімальній кількості чоловіків (5 осіб), при цьому надвисокий рівень відсутній зовсім.

У жінок картина протилежна: основна частина групи має високий та середній (з тенденцією до високого) рівень тривожності (35 та 50 осіб відповідно). Середній рівень із тенденцією до низького спостерігається у 10 осіб, а низький рівень характерний лише для 5 осіб. Ці дані свідчать про більш високий емоційний рівень тривожності серед жінок у порівнянні з чоловіками.

2. Висновки щодо психологічного стану суб'єктів

- У чоловіків переважає низький рівень тривожності, що може свідчити про більш ефективні механізми емоційної стабілізації або нижчу вразливість до стресових ситуацій у контексті реабілітації.
- У жінок високий і середній (з тенденцією до високого) рівні тривожності переважають, що вказує на більшу емоційну реактивність та схильність до переживань у зв'язку із травматичним досвідом або адаптацією до умов служби.

3. Соціально-психологічні та клінічні аспекти

Підвищена тривожність серед жінок може бути пов'язана з індивідуальними особливостями психіки, соціально-психологічними чинниками (наприклад, очікуванням успішності, соціальною підтримкою, роллю у колективі) та специфікою адаптації у військовому середовищі.

У чоловіків низькі рівні тривожності можуть бути наслідком соціалізаційних процесів, високої стресостійкості та навичок регуляції емоцій, сформованих у військовій службі.

4. Практичні наслідки. Розподіл рівнів тривожності свідчить про необхідність диференційованого підходу до психологічної підтримки під час реабілітації:

- Чоловіки можуть потребувати стратегій підтримки для збереження стресостійкості та профілактики зниження мотивації.
- Жінки потребують більш активних психологічних втручань, спрямованих на зниження тривожності, розвиток адаптивних стратегій копіngu та соціальної підтримки.

Отже, дані таблиці підтверджують існування гендерної специфіки проявів тривожності у військовослужбовців із травматичним досвідом. Високий рівень тривожності у жінок та низький у більшості чоловіків підкреслює необхідність індивідуалізації психологічної роботи в реабілітаційних програмах, а також врахування психологічних, соціальних та особистісних факторів, що впливають на емоційний стан.

Потім ми вивчили результати, отримані по методики вимірювання рівня агресивності А.Асингера, які представлені в таблиці 3.3

Таблиця 3.3

Оцінка агресивності у відносинах військовослужбовців, що проходять реабілітацію, %

Вибірка	Рівні розвитку агресивності			
		Надмірно агресивні	Помірно агресивні	Надмірно миролюбні
Чоловіки		10	75	15
Жінки		-	75	25

Таблиця 3.3 відображає результати оцінки рівня агресивності у відносинах військовослужбовців, що проходять реабілітацію, подані у відсотках. Рівні агресивності розподілені на три категорії: надмірно агресивні, помірно агресивні та надмірно миролюбні.

- Чоловіки: серед чоловіків 10% оцінюються як надмірно агресивні, 75% – помірно агресивні, і 15% – надмірно миролюбні.
- Жінки: серед жінок відсутні надмірно агресивні особи, 75% – помірно агресивні, а 25% – надмірно миролюбні.

Аналіз отриманих результатів дозволив констатувати наступне.

1. Структура прояву агресивності за статтю
Результати демонструють чітку гендерну різницю у рівнях агресивності серед військовослужбовців.
- У чоловіків наявний мінімальний відсоток надмірно агресивних осіб (10%), що свідчить про порівняно низький рівень крайніх проявів агресії.

- Основна частина чоловіків (75%) проявляє помірну агресивність, що може розглядатися як адаптивна реакція на конфліктні ситуації у військовому середовищі.
- Надмірно миролюбні чоловіки складають 15%, тобто таких осіб відносно небагато.
- У жінок відсутні надмірно агресивні військовослужбовці, що вказує на більш стриманий характер прояву агресії.
- - Помірно агресивні особи складають також 75%, а
- надмірно миролюбні – 25%.

Це свідчить про більшу схильність жінок до миролюбних стратегій взаємодії у порівнянні з чоловіками.

Помірна агресивність у більшості обстежених військовослужбовців можна розглядати як адаптивну характеристику, яка дозволяє ефективно реагувати на конфліктні та стресові ситуації. У військовому середовищі помірна агресивність може сприяти захисту власних інтересів, підтримці дисципліни та ефективній взаємодії у групі.

2. Гендерні особливості прояву агресії

- Чоловіки демонструють ширший спектр агресивних проявів, включаючи як помірну, так і надмірну агресивність, що може бути пов'язано з соціальною рольовою установкою, військовим тренінгом і природною схильністю до домінування у конфліктних ситуаціях.
- Жінки характеризуються більш стриманими реакціями: відсутні надмірно агресивні показники, а частка миролюбних осіб вища, ніж серед чоловіків. Це може свідчити про більш виражені емоційно-регулятивні механізми контролю агресії.

3. Соціально-психологічні наслідки. Розподіл рівнів агресивності має практичне значення для організації групової взаємодії та реабілітаційних заходів:

- Для чоловіків важливо контролювати можливі надмірно агресивні прояви, хоча їх кількість невелика, та спрямовувати помірну агресивність у конструктивне русло.
- Для жінок важливо підтримувати баланс між помірною агресивністю та миролюбністю, що може сприяти ефективній соціальній інтеграції та зниженню конфліктності у колективі.

Таблиця 3.3 демонструє, що більшість військовослужбовців, незалежно від статі, проявляють помірний рівень агресивності, що можна вважати адаптивним і функціонально корисним у процесі реабілітації. Гендерні відмінності проявляються у відсутності надмірно агресивних жінок та більшій кількості миролюбних осіб серед жіночої групи. Ці дані підкреслюють необхідність індивідуального підходу до психологічного супроводу військовослужбовців, зокрема у напрямі корекції та регуляції агресивності.

Тепер проаналізуємо рівень потреби у пошуках відчуттів за допомогою особового опитувальника розробленого М.Цукерманом, який призначений для вивчення схильності до ризику, оцінки рівня потреби особистості в нових відчуттях різного роду. Результати представлені в таблиці 3.4..

Таблиця 3.4.

Потреба у пошуках відчуттів військовослужбовців, що проходять реабілітацію, %

Вибірка	Потреба у пошуках відчуттів			
		Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень
Чоловіки		10	80	10
Жінки		10	60	20

Таблиця 3.4 відображає результати оцінки потреби у пошуках нових відчуттів у військовослужбовців, які проходять реабілітацію, у відсотках.

Потреба у пошуках відчуттів розділена на три рівні: високий, середній та низький.

- Чоловіки: 10% чоловіків демонструють високий рівень потреби у пошуках відчуттів, 80% – середній рівень, 10% – низький рівень.
- Жінки: 10% жінок мають високий рівень потреби у нових відчуттях, 60% – середній рівень, 20% – низький рівень.

Отже:

1. Структура прояву потреби у нових відчуттях за статтю
Дані свідчать про те, що більшість військовослужбовців, незалежно від статі, відносяться до групи із середнім рівнем потреби у пошуках відчуттів.
 - Серед чоловіків 80% перебувають у цій категорії, що свідчить про їхню помірну відкритість до нового досвіду, збереження контролю над ризиком та збалансоване ставлення до участі у потенційно ризикованих ситуаціях.
 - Серед жінок частка з середнім рівнем потреби у відчуттях нижча – 60%, а більша частина відноситься до низького рівня (20%), що свідчить про більшу обережність та схильність до стабільності.
2. Високий рівень потреби у нових відчуттях
Лише 10% як чоловіків, так і жінок виявляють високий рівень потреби у пошуках нових відчуттів.

Це свідчить про наявність у невеликої частини обстежених схильності до активного залучення у нові, потенційно ризиковані або екстремальні ситуації. У контексті реабілітації ці особи можуть бути більш схильні до участі у авантюрних заходах або діяльності, що стимулює адреналін.

3. Низький рівень потреби у нових відчуттях
Серед чоловіків низький рівень зустрічається у 10%, серед жінок – у 20%.

Це вказує на наявність осіб, які уникають нових ситуацій та віддають перевагу стабільності, передбачуваності та безпечним формам діяльності. У

військовому середовищі це може проявлятися у більш обережній поведінці та униканні ризику.

4. Гендерні відмінності

Чоловіки демонструють більш збалансовану структуру:

- переважна більшість – середній рівень (80%),
- низький і високий рівні представлені однаково (по 10%).

Жінки проявляють більшу поляризацію:

- середній рівень 60%,
- високий 10%,
- низький 20%.

Це свідчить про те, що жінки у більшій мірі прагнуть до стабільності і обережності порівняно з чоловіками, а потреба у пошуках відчуттів менш однорідна.

5. Соціально-психологічні наслідки

- Помірна потреба у пошуках відчуттів (більшість обстежених) може бути позитивним чинником у реабілітаційних програмах, оскільки дозволяє військовослужбовцям адаптуватися до нових умов без надмірного ризику.
- Високий рівень потреби у відчуттях потребує контролю, оскільки такі особи можуть проявляти схильність до ризикованої поведінки.
- Низький рівень потреби у відчуттях у частини військовослужбовців означає необхідність підтримки мотивації до участі у терапевтичних та соціально-активних заходах.

Таблиця 3.4 показує, що у більшості військовослужбовців сформована помірна потреба у нових відчуттях, що є ознакою збереженого контролю над ризиком та балансуванням між новизною та безпекою. Гендерні відмінності проявляються у більшій обережності жінок і вищому рівні стабільності, тоді як чоловіки демонструють більш рівномірний розподіл за рівнями потреби у пошуках відчуттів. Дані результати мають практичне значення для планування

реабілітаційних програм і формування індивідуалізованого підходу до військовослужбовців з різним рівнем схильності до ризику.

Наступний аналіз ми провели по готовності до ризику, за допомогою опитувальника Шуберта. Цей аналіз представлений в таблиці 3.5.

Таблиця 3.5

Готовність до ризику військовослужбовців, що проходять реабілітацію, %

Вибірка	Готовність до ризику			
		Занадто обережні	Середнє значення	Схильні до ризику
Чоловіки		-	85	15
Жінки		10	90	0

Таблиця 3.5 відображає результати оцінки готовності до ризику у військовослужбовців, які проходять реабілітацію, у відсотках. Рівні готовності до ризику поділені на три категорії: занадто обережні, середнє значення та схильні до ризику.

Чоловіки:

- 85% демонструють середній рівень готовності до ризику,
- 15% – схильні до ризику,
- жоден чоловік не відноситься до категорії занадто обережних.

Жінки:

- 90% перебувають на середньому рівні готовності до ризику,
- 10% – занадто обережні,
- жодна жінка не належить до групи схильних до ризику.

Отже:

1. Переважання середнього рівня готовності до ризику. Як серед чоловіків, так і серед жінок, більшість військовослужбовців демонструють середній рівень готовності до ризику (85% і 90% відповідно). Це свідчить про помірну схильність до ризику, яка проявляється у здатності приймати обґрунтовані рішення та оцінювати можливі наслідки дій без надмірної обережності або необдуманого ризику. Така готовність є оптимальною для умов військової служби та реабілітації, оскільки дозволяє діяти ефективно у непередбачуваних ситуаціях, не піддаючи себе і оточуючих зайвій небезпеці.

2. Схильність до ризику серед чоловіків. 15% чоловіків відзначені як схильні до ризику. Це невелика, але значуща група, яка може проявляти готовність брати участь у діяльності з високим ступенем невизначеності або потенційно небезпечних завданнях. Така особливість може бути корисною у військовому середовищі, де часом потрібні рішучі дії, але одночасно вимагає контролю та управління для запобігання необдуманим вчинкам.

3. Відсутність схильності до ризику серед жінок. У групі жінок не виявлено осіб, схильних до ризику, водночас 10% оцінені як занадто обережні. Це свідчить про більш високу обережність у порівнянні з чоловіками. В умовах реабілітації така тенденція може вказувати на прагнення до стабільності, передбачуваності та захисту від потенційної небезпеки.

4. Гендерні відмінності. Головна відмінність між чоловіками та жінками проявляється у наявності групи схильних до ризику у чоловіків (15%) і відсутності її у жінок. Це узгоджується з дослідженнями, що показують, що чоловіки виявляють більшу готовність до активних та ризикованих дій у порівнянні з жінками, які у більшості випадків віддають перевагу помірності та обережності.

1. Соціально-психологічне значення

- Середній рівень готовності до ризику переважно формує стабільну основу для реабілітаційних процесів: військовослужбовці здатні

приймати обдумані рішення, проявляти ініціативу при необхідності та уникати надмірного ризику.

- Наявність чоловіків, схильних до ризику, може бути ресурсом для виконання складних завдань або для адаптації до непередбачуваних ситуацій. Однак потребує організаційного контролю для мінімізації негативних наслідків.
- Жіноча обережність може підсилювати безпеку групи, але інколи обмежує активну участь у нових або екстремальних завданнях, що треба враховувати при плануванні реабілітаційних програм.

Таблиця 3.5 демонструє, що більшість військовослужбовців, які проходять реабілітацію, мають помірний рівень готовності до ризику, що відповідає оптимальним умовам для безпечної та ефективної адаптації. Гендерні відмінності проявляються у вищій схильності чоловіків до ризику та більшій обережності жінок. Ці дані мають практичне значення для розробки програм психологічної підтримки та адаптації військовослужбовців, що враховують індивідуальні та

Комплексний аналіз психоемоційних показників військовослужбовців у процесі реабілітації (таблиці 3.2–3.5) дозволив нам зробити наступні висновки.

1. Тривожність (Таблиця 3.2)

Чоловіки переважно характеризуються середнім рівнем тривожності з тенденцією до низького (20%) та середнім рівнем із тенденцією до високого (10%),

при цьому 65% демонструють низький рівень тривоги.

У жінок ситуація кардинально інша:

більшість (35–50%) перебуває на високому або середньому рівні тривожності з тенденцією до високого, а лише 5% мають низький рівень.

Це свідчить, що жінки у період реабілітації відчують сильніший емоційний дискомфорт, що може бути пов'язано з підвищеною вразливістю до стресових факторів, пережитого травматичного досвіду або психологічної

невизначеності. Чоловіки, навпаки, демонструють більш стабільний емоційний стан, що може полегшувати їхню адаптацію у процесі реабілітації.

2. Агресивність (Таблиця 3.3)

Чоловіки:

75% помірно агресивні,

10% надмірно агресивні,

15% надмірно миролюбні.

Жінки:

75% помірно агресивні,

25% надмірно миролюбні,

жодна не належить до надмірно агресивних.

Чоловіки демонструють вищу схильність до проявів агресії, ніж жінки, що можна пояснити соціально-біологічними чинниками та традиційними моделями чоловічої поведінки в стресових ситуаціях. Водночас більшість обох груп проявляють помірну агресивність, що є оптимальним рівнем для ефективної комунікації та участі у колективних завданнях під час реабілітації.

3. Потреба у пошуках відчуттів (Таблиця 3.4)

Чоловіки:

80% середній рівень,

10% високий,

10% низький.

Жінки:

60% середній рівень,

10% високий,

20% низький.

Більшість військовослужбовців обох груп демонструють помірну потребу у нових відчуттях, що вказує на здатність до активного пізнання та адаптації без зайвої імпульсивності. Чоловіки дещо більш схильні до пошуків нових вражень, що може поєднуватися з їх більшою готовністю до ризику та помірною агресивністю.

4. Готовність до ризику (Таблиця 3.5)

Чоловіки:

85% середнє значення,

15% схильні до ризику.

Жінки:

90% середнє значення,

10% занадто обережні.

Переважає більшість військовослужбовців володіє помірним рівнем готовності до ризику, що є оптимальним для умов реабілітації, де потрібна обережність, але іноді – рішучі дії. Чоловіки дещо активніші у ризикованих діях, тоді як жінки демонструють більшу обережність.

Узагальнення даних, представлених в цих таблицях надає нам наступну інформацію.

1. Психоемоційний профіль чоловіків

- Переважно низька тривожність
- Помірна агресивність, з невеликою групою схильних до високої агресії
- Помірна потреба у нових відчуттях, деяка схильність до ризику

Цей комплекс рис свідчить про відносно стабільну психологічну адаптацію, готовність до помірного ризику та активну участь у відновлювальних процесах.

2. Психоемоційний профіль жінок

- Високий та середній рівень тривожності
- Помірна агресивність, з переважанням миролюбних проявів
- Помірна потреба у нових відчуттях, прояв обережності
- Середній рівень готовності до ризику

Ці показники вказують на підвищену емоційну чутливість, схильність до обережності та потребу у додатковій психологічній підтримці під час реабілітації.

3. Зв'язки між показниками

- Високий рівень тривожності у жінок може знижувати схильність до ризику та агресивність.
- Помірна потреба у відчуттях у чоловіків узгоджується з невисокою тривожністю та помірною агресивністю, що стимулює активну участь у реабілітаційних завданнях.
- У групових ситуаціях чоловіки можуть проявляти більшу схильність до ризику за рахунок колективного впливу та помірної агресивності, тоді як жінки – більш обережні та зосереджені на стабільності.

Практичне значення отриманих результатів дозволяє нам констатувати:

- Необхідно розробляти реабілітаційні програми з урахуванням гендерних особливостей психоемоційного стану, забезпечуючи підтримку жінок з високим рівнем тривожності.
- Важливо використовувати групові методики, що стимулюють помірний ризик та активність, не підвищуючи надмірно тривожність чи агресивність.
- Контроль за проявами агресії та схильністю до ризику у чоловіків допомагає уникати конфліктних або небезпечних ситуацій під час реабілітації.

І останній тест, який ми використовували в роботі - це тест-опитувальник вимірювання ригідності. Результати представлені в таблиці 3.6.

Таблиця 3.6

**Особливості ригідності військовослужбовців, що проходять
реабілітацію, %**

Вибірка	Ригідність			
		Мобільність	Мобільність і ригідність	Ригідність
Чоловіки		-	55	45

Жінки		-	75	25	
-------	--	---	----	----	--

У таблиці 3.6 подано відсотковий розподіл рівнів ригідності серед військовослужбовців, які проходять реабілітацію, з урахуванням статевої диференціації. Аналіз здійснюється за трьома умовними рівнями: мобільність, поєднання мобільності та ригідності, а також виражена ригідність.

Як видно з таблиці, у жодній із підгруп (чоловіки та жінки) не зафіксовано осіб з домінуванням мобільності, що свідчить про відсутність високої психологічної гнучкості у досліджуваній вибірці. Це може бути наслідком впливу тривалого стресу, бойового досвіду та умов реабілітації, які обмежують спонтанність і адаптивну зміну поведінкових стратегій.

Аналіз особливостей ригідності у чоловіків

Серед чоловіків переважає проміжний тип, що поєднує мобільність і ригідність (55%). Це вказує на наявність певного адаптаційного потенціалу, який, однак, поєднується зі схильністю до фіксації на звичних способах реагування, труднощами у перебудові поведінки та мислення в нових або емоційно значущих ситуаціях.

Водночас виражена ригідність спостерігається у 45% чоловіків, що є досить високим показником. Такий рівень ригідності може проявлятися у стійкості до змін, зниженій гнучкості емоційних реакцій, напруженості у міжособистісній взаємодії та труднощах прийняття нових умов реабілітаційного процесу. У контексті військового досвіду це може бути пов'язано з необхідністю тривалого дотримання жорстких регламентів і формуванням стереотипних реакцій як механізмів психологічного захисту.

Аналіз особливостей ригідності у жінок

У жіночій підгрупі домінує поєднання мобільності та ригідності (75%), що свідчить про більшу збереженість адаптивних можливостей порівняно з чоловіками. Такий профіль може вказувати на відносну готовність до змін, здатність до емоційної регуляції та більш гнучке реагування на

психотерапевтичні й реабілітаційні впливи, незважаючи на наявні ригідні тенденції.

Виражена ригідність у жінок зафіксована у 25% випадків, що майже вдвічі менше, ніж у чоловіків. Це може бути зумовлено як статево-рольовими особливостями емоційного реагування, так і вищою схильністю жінок до рефлексії, вербалізації переживань і прийняття психологічної допомоги в умовах реабілітації.

Отримані результати дозволяють зробити висновок, що ригідність є характерною рисою військовослужбовців у період реабілітації, незалежно від статі, проте її ступінь і структурні особливості мають виражену гендерну специфіку. Відсутність осіб з високою мобільністю підкреслює загальний дефіцит психологічної гнучкості, що може ускладнювати процес психологічного відновлення та ресоціалізації.

Вищий рівень вираженої ригідності у чоловіків може негативно впливати на ефективність психокорекційних заходів, зумовлюючи потребу у використанні поетапних, структурованих методів роботи. Натомість переважання проміжного типу у жінок створює більш сприятливі умови для застосування гнучких, інтегративних психотерапевтичних підходів.

3.2. Методичні рекомендації з корекції емоційних станів військовослужбовців, що перебувають на реабілітації

Корекція емоційних станів військовослужбовців у період реабілітації є важливим напрямом психологічного супроводу, спрямованого на відновлення психоемоційної рівноваги, зниження рівня дезадаптивних переживань та підвищення адаптаційного потенціалу особистості. З огляду на специфіку бойового досвіду, вплив хронічного стресу та наявність травматичних переживань, корекційна робота має здійснюватися системно, поетапно та з урахуванням індивідуально-типологічних особливостей військовослужбовців.

1. Загальні принципи організації корекційної роботи

Психологічна корекція емоційних станів повинна базуватися на принципах добровільності участі, конфіденційності, безпечності та екологічності психотерапевтичного впливу. Важливим є принцип індивідуального підходу, що передбачає врахування рівня ригідності, сенситивності, ступеня психоемоційного виснаження та наявності симптомів посттравматичного стресу.

Корекційні заходи доцільно інтегрувати у загальну програму медико-психологічної реабілітації, поєднуючи індивідуальні та групові форми роботи, а також елементи психоосвіти.

2. Основні напрями корекції емоційних станів

2.1. Зниження інтенсивності негативних емоційних переживань

З метою редукції тривоги, страху, гніву, емоційної напруженості та внутрішньої нестабільності рекомендується використання методів емоційної саморегуляції. Доцільним є впровадження дихальних технік, прогресивної м'язової релаксації, елементів аутогенного тренування та методів тілесно-орієнтованої терапії. Застосування зазначених технік сприяє нормалізації вегетативних реакцій та формуванню відчуття контролю над власним емоційним станом.

2.2. Розвиток емоційної усвідомленості та рефлексії

Важливим завданням корекційної роботи є формування здатності військовослужбовців усвідомлювати, ідентифікувати та вербалізувати власні емоційні стани. Для цього рекомендовано застосування елементів когнітивно-поведінкової терапії, ведення емоційних щоденників, використання метафоричних асоціативних карт та арт-терапевтичних технік. Це сприяє зниженню рівня емоційного уникання та профілактиці соматизації психоемоційних переживань.

2.3. Корекція ригідних емоційно-поведінкових реакцій

З урахуванням підвищеного рівня ригідності у військовослужбовців, що перебувають на реабілітації, доцільно спрямовувати корекційні заходи на

розвиток психологічної гнучкості. Ефективними є методи когнітивної реструктуризації, робота з дисфункціональними переконаннями, рольові ігри та вправи на пошук альтернативних способів реагування у стресових ситуаціях. Це сприяє поступовій зміні жорстких емоційних установок і розширенню репертуару адаптивних стратегій поведінки.

3. Групові форми корекційної роботи

Групові заняття мають значний терапевтичний потенціал завдяки ефекту соціальної підтримки та нормалізації травматичного досвіду. Рекомендується проведення психокорекційних груп, спрямованих на розвиток навичок емоційної регуляції, зниження рівня міжособистісної напруженості та формування довіри. Важливо забезпечити чітку структуру групових занять і дотримання безпечного психологічного простору, особливо при роботі з емоціями гніву та провини.

4. Психоосвітній компонент

Доцільним є включення психоосвітніх модулів, спрямованих на інформування військовослужбовців про природу емоційних реакцій на травматичний стрес, механізми розвитку емоційного виснаження та можливості самодопомоги. Психоосвіта сприяє зниженню стигматизації психологічної допомоги, підвищує мотивацію до участі в корекційних заходах і формує відповідальне ставлення до власного психічного здоров'я.

5. Індивідуалізація корекційних заходів

Під час планування корекційної роботи необхідно враховувати гендерні особливості, рівень емоційної сенситивності та індивідуальний темп психологічного відновлення. Для осіб із вираженою ригідністю доцільно застосовувати більш структуровані та поступові методи корекції, тоді як для військовослужбовців із відносно збереженою мобільністю — гнучкі, інтегративні підходи.

Реалізація запропонованих методичних рекомендацій сприятиме зниженню рівня негативних емоційних станів, підвищенню емоційної стабільності, розвитку навичок саморегуляції та формуванню адаптивних способів реагування на стрес. У довгостроковій перспективі це забезпечує покращення якості життя військовослужбовців, підвищення ефективності реабілітації та успішнішу соціально-психологічну адаптацію.

Комплекс корекційних вправ для роботи з емоційними станами військовослужбовців у період реабілітації

Вправа 1. «Стабілізаційне дихання»

Мета:

Зниження рівня психоемоційної напруги, тривожності та соматичних проявів стресу; відновлення відчуття внутрішнього контролю.

Процедура:

Учаснику пропонується зайняти зручне положення сидячи або лежачи.

Психолог інструктує виконувати повільне дихання за схемою: вдих — 4 секунди, затримка — 2 секунди, видих — 6 секунд. Під час видиху увага зосереджується на відчутті розслаблення тіла. Вправа виконується протягом 5–7 хвилин.

Очікуваний ефект: Зниження рівня фізіологічного збудження, стабілізація емоційного стану, підвищення здатності до саморегуляції.

Вправа 2. «Сканування тіла»

Мета:

Підвищення тілесної усвідомленості та зниження емоційного напруження, пов'язаного з витісненими переживаннями.

Процедура:

Психолог пропонує учаснику по черзі зосереджувати увагу на різних частинах тіла — від стоп до голови, фіксуючи відчуття напруги, тепла, холоду

або дискомфорту без оцінювання. На кожній ділянці увага утримується 10–15 секунд із повільним диханням.

Очікуваний ефект: Зменшення психосоматичної напруги, формування навичок розпізнавання тілесних маркерів емоційних станів.

Вправа 3. «Назви емоцію»

Мета:

Розвиток емоційної усвідомленості та навичок вербалізації почуттів.

Процедура:

Учаснику пропонується відповісти на запитання: «Що я відчуваю зараз?», «Де в тілі я це відчуваю?», «Що могло викликати цей стан?». Психолог заохочує використовувати конкретні емоційні назви, уникаючи узагальнених формулювань («нормально», «погано»).

Очікуваний ефект: Зменшення емоційного уникання, підвищення рівня саморефлексії, профілактика накопичення емоційної напруги.

Вправа 4. «Безпечне місце»

Мета:

Формування внутрішнього ресурсу емоційної стабілізації та зниження інтенсивності тривожних переживань.

Процедура:

Під керівництвом психолога учасник із заплющеними очима уявляє місце, де він відчувається максимально спокійно та захищено. Акцент робиться на деталях: кольори, звуки, запахи, тілесні відчуття. За потреби формується «якір» (жест або слово) для швидкого повернення до цього образу.

Очікуваний ефект: Підвищення емоційної стійкості, зниження рівня тривоги, формування навичок самозаспокоєння.

Вправа 5. «Альтернативна реакція»

Мета:

Корекція ригідних емоційно-поведінкових стереотипів та розвиток психологічної гнучкості.

Процедура:

Учасник описує типову ситуацію, що викликає сильні негативні емоції (злість, роздратування, напруження). Разом із психологом аналізуються звичні реакції та пропонуються 2–3 альтернативні способи емоційного й поведінкового реагування. Можливе відпрацювання у форматі рольової гри.

Очікуваний ефект: Розширення репертуару адаптивних реакцій, зниження імпульсивності та емоційної фіксації.

Вправа 6. «Емоційний щоденник»

Мета:

Поглиблення самоспостереження та формування навичок довготривалої емоційної регуляції.

Процедура:

Учаснику пропонується щоденно фіксувати події, емоційні реакції, інтенсивність переживань (за шкалою 0–10) та способи їх регуляції. Аналіз записів проводиться під час індивідуальних консультацій.

Очікуваний ефект: Підвищення усвідомленості емоційних процесів, зменшення частоти інтенсивних емоційних зривів.

Вправа 7. «Ресурсне коло» (групова)

Мета:

Активізація внутрішніх і зовнішніх ресурсів та підвищення відчуття соціальної підтримки.

Процедура:

У групі учасники по черзі діляться тим, що допомагає їм справлятися з

емоційними труднощами (люди, дії, переконання, спогади). Психолог структурує обговорення та підкреслює універсальність ресурсів.

Очікуваний ефект: Зменшення ізолюваності, підвищення емоційної стабільності та групової згуртованості.

Запропонований комплекс вправ може використовуватися як самостійно, так і в поєднанні з іншими методами психологічної реабілітації. Його систематичне застосування сприяє зниженню дезадаптивних емоційних станів, розвитку психологічної гнучкості та підвищенню ефективності процесу реабілітації військовослужбовців.

Критерії ефективності психокорекційної програми та методи психодіагностики

Оцінювання ефективності психокорекційної програми з корекції емоційних станів військовослужбовців, що перебувають на реабілітації, здійснюється на основі комплексного підходу, який поєднує кількісні та якісні методи психодіагностики. Діагностичне обстеження проводиться двічі: на початковому етапі (констатувальний зріз) та після завершення програми (контрольний зріз).

1. Основні критерії ефективності програми

1.1. Емоційний критерій

Показники:

- зниження рівня ситуативної та особистісної тривожності;
- зменшення емоційної напруженості, дратівливості та гніву;
- підвищення емоційної стабільності.

Ознаки позитивної динаміки:

- статистично значуще зменшення середніх показників тривожності;
- зниження частоти інтенсивних емоційних зривів;
- покращення суб'єктивного самопочуття.

1.2. Критерій психологічної гнучкості (ригідності)

Показники:

- зниження рівня емоційно-поведінкової ригідності;
- зростання здатності до зміни стратегій реагування;
- підвищення толерантності до невизначеності.

Ознаки позитивної динаміки:

- зменшення частки осіб із високим рівнем ригідності;
- зростання питомої ваги осіб із проміжним або адаптивним типом реагування.

1.3. Травматичний (клініко-психологічний) критерій

Показники:

- зниження вираженості симптомів ПТСР (інтрузії, уникання, гіперзбудження);
- зменшення психосоматичних скарг;
- підвищення відчуття контролю над переживаннями.

Ознаки позитивної динаміки:

- редукція загального індексу посттравматичних симптомів;
- зменшення інтенсивності тригерних реакцій.

1.4. Поведінковий та соціально-адаптаційний критерій

Показники:

- покращення міжособистісної взаємодії;
- зростання активності участі в реабілітаційних заходах;
- підвищення мотивації до психологічної допомоги.

Ознаки позитивної динаміки:

- зниження рівня соціальної ізоляції;
- позитивні зміни за експертними оцінками психологів та медичного персоналу.

2. Методи психодіагностики ефективності програми

2.1. Діагностика рівня тривожності

Для оцінювання змін емоційного стану до та після проходження програми доцільно використовувати:

- Шкалу ситуативної та особистісної тривожності Ч. Спілбергера – Ю. Ханіна (оцінювання інтенсивності поточної та стабільної тривожності).

Очікуваний результат: Статистично значуще зниження показників ситуативної тривожності після завершення програми.

2.2. Діагностика психологічної ригідності

Для вивчення особливостей психологічної гнучкості рекомендується застосування:

- Методики дослідження ригідності (Т. Левітова / Г. Айзенка — залежно від обраної адаптації).

Очікуваний результат: Зменшення частки осіб із високим рівнем ригідності та зростання показників адаптивної гнучкості.

2.3. Діагностика симптомів посттравматичного стресового розладу

Для оцінювання динаміки ПТСР доцільно використовувати:

- PCL-5 (Posttraumatic Stress Disorder Checklist for DSM-5) або
- Міссісіпську шкалу для оцінки посттравматичних реакцій.

Очікуваний результат: Зниження загального балу ПТСР, зокрема за шкалами гіперзбудження та уникання.

2.4. Додаткові методи оцінювання

З метою комплексного аналізу ефективності програми рекомендується застосування:

- спостереження за емоційною поведінкою учасників під час занять;
- експертних оцінок психологів та фахівців реабілітаційної команди;
- самозвітів та аналізу емоційних щоденників;
- напівструктурованих інтерв'ю після завершення програми.

3. Процедура оцінювання результативності

Порівняльний аналіз результатів констатувального та контрольного зрізів здійснюється із застосуванням методів математичної статистики (t-критерій Стюдента, критерій Вілкоксона, χ^2), що дозволяє визначити достовірність змін за основними психодіагностичними показниками.

Таким чином, корекція емоційних станів військовослужбовців у період реабілітації є важливим напрямом психологічного супроводу, спрямованого на відновлення психоемоційної рівноваги, зниження рівня дезадаптивних переживань та підвищення адаптаційного потенціалу особистості. З огляду на специфіку бойового досвіду, вплив хронічного стресу та наявність травматичних переживань, корекційна робота має здійснюватися системно, поетапно та з урахуванням індивідуально-типологічних особливостей військовослужбовців.

Комплексне використання кількісних і якісних критеріїв дозволяє об'єктивно оцінити ефективність психокорекційної програми. Позитивна динаміка за показниками тривожності, ригідності та симптомів ПТСР підтверджує доцільність її впровадження в систему психологічної реабілітації військовослужбовців.

Запропонований комплекс вправ може використовуватися як самотійно, так і в поєднанні з іншими методами психологічної реабілітації. Його систематичне застосування сприяє зниженню дезадаптивних емоційних станів, розвитку психологічної гнучкості та підвищенню ефективності процесу реабілітації військовослужбовців.

ВИСНОВКИ ДО ТРЕТЬОГО РОЗДІЛУ

1. Тривожність

Чоловіки демонструють переважно середній та низький рівень тривожності, що свідчить про відносну емоційну стабільність і здатність до адаптації в умовах реабілітації.

Жінки, навпаки, відзначаються високим і середнім рівнем тривожності, що вказує на підвищену емоційну чутливість та потребу в додатковій психологічній підтримці під час реабілітаційного процесу.

2. Агресивність

Переважає більшість чоловіків і жінок мають помірну агресивність, що є оптимальним рівнем для ефективної взаємодії у колективі.

Надмірно агресивні прояви спостерігаються лише у невеликої частини чоловіків (10%), тоді як жодна з жінок не належить до надмірно агресивних.

Високий рівень миролюбності у жінок (25%) свідчить про тенденцію до стриманості та уникання конфліктів.

3. Потреба у пошуках відчуттів

Чоловіки переважно демонструють середній рівень потреби у нових враженнях (80%), що свідчить про здатність до помірного ризику та активного включення в реабілітаційні завдання.

У жінок спостерігається більш рівномірний розподіл між середнім (60%) та низьким (20%) рівнями, що відображає більшу обережність та орієнтацію на стабільність.

4. Готовність до ризику

Чоловіки частіше схильні до помірного ризику (85%), тоді як жінки в основному проявляють середній рівень готовності до ризику (90%), демонструючи обережність та помірну активність.

Показники свідчать про вплив гендерних особливостей на прийняття ризикованих рішень у процесі реабілітації.

Психоемоційний профіль чоловіків характеризується стабільністю, помірною агресивністю, готовністю до помірного ризику та помірною

потребою у нових відчуттях, що сприяє ефективній участі у відновлювальних заходах.

Психоемоційний профіль жінок характеризується підвищеною тривожністю, стриманою агресивністю, обережністю та помірною готовністю до ризику, що потребує адаптації реабілітаційних програм під індивідуальні психологічні особливості.

Аналіз особливостей ригідності у чоловіків показав наступне.

Серед чоловіків переважає проміжний тип, що поєднує мобільність і ригідність (55%). Це вказує на наявність певного адаптаційного потенціалу, який, однак, поєднується зі схильністю до фіксації на звичних способах реагування, труднощами у перебудові поведінки та мислення в нових або емоційно значущих ситуаціях.

Водночас виражена ригідність спостерігається у 45% чоловіків, що є досить високим показником. Такий рівень ригідності може проявлятися у стійкості до змін, зниженій гнучкості емоційних реакцій, напруженості у міжособистісній взаємодії та труднощах прийняття нових умов реабілітаційного процесу. У контексті військового досвіду це може бути пов'язано з необхідністю тривалого дотримання жорстких регламентів і формуванням стереотипних реакцій як механізмів психологічного захисту.

У жіночій підгрупі домінує поєднання мобільності та ригідності (75%), що свідчить про більшу збереженість адаптивних можливостей порівняно з чоловіками. Такий профіль може вказувати на відносну готовність до змін, здатність до емоційної регуляції та більш гнучке реагування на психотерапевтичні й реабілітаційні впливи, незважаючи на наявні ригідні тенденції.

Виражена ригідність у жінок зафіксована у 25% випадків, що майже вдвічі менше, ніж у чоловіків. Це може бути зумовлено як статево-рольовими особливостями емоційного реагування, так і вищою схильністю жінок до рефлексії, вербалізації переживань і прийняття психологічної допомоги в умовах реабілітації.

Отримані результати дозволяють зробити висновок, що ригідність є характерною рисою військовослужбовців у період реабілітації, незалежно від статі, проте її ступінь і структурні особливості мають виражену гендерну специфіку. Відсутність осіб з високою мобільністю підкреслює загальний дефіцит психологічної гнучкості, що може ускладнювати процес психологічного відновлення та ресоціалізації.

Вищий рівень вираженої ригідності у чоловіків може негативно впливати на ефективність психокорекційних заходів, зумовлюючи потребу у використанні поетапних, структурованих методів роботи. Натомість переважання проміжного типу у жінок створює більш сприятливі умови для застосування гнучких, інтегративних психотерапевтичних підходів.

корекція емоційних станів військовослужбовців у період реабілітації є важливим напрямом психологічного супроводу, спрямованого на відновлення психоемоційної рівноваги, зниження рівня дезадаптивних переживань та підвищення адаптаційного потенціалу особистості. З огляду на специфіку бойового досвіду, вплив хронічного стресу та наявність травматичних переживань, корекційна робота має здійснюватися системно, поетапно та з урахуванням індивідуально-типологічних особливостей військовослужбовців.

Комплексне використання кількісних і якісних критеріїв дозволяє об'єктивно оцінити ефективність психокорекційної програми. Позитивна динаміка за показниками тривожності, ригідності та симптомів ПТСР підтверджує доцільність її впровадження в систему психологічної реабілітації військовослужбовців.

Запропонований комплекс вправ може використовуватися як самостійно, так і в поєднанні з іншими методами психологічної реабілітації. Його систематичне застосування сприяє зниженню дезадаптивних емоційних станів, розвитку психологічної гнучкості та підвищенню ефективності процесу реабілітації військовослужбовців.

ВИСНОВКИ

Узагальнення даних надає наступну інформацію.

2. Психоемоційний профіль чоловіків

- Переважно низька тривожність
- Помірна агресивність, з невеликою групою схильних до високої агресії
- Помірна потреба у нових відчуттях, деяка схильність до ризику

Цей комплекс рис свідчить про відносно стабільну психологічну адаптацію, готовність до помірного ризику та активну участь у відновлювальних процесах.

3. Психоемоційний профіль жінок

- Високий та середній рівень тривожності
- Помірна агресивність, з переважанням миролюбних проявів
- Помірна потреба у нових відчуттях, прояв обережності
- Середній рівень готовності до ризику

Ці показники вказують на підвищену емоційну чутливість, схильність до обережності та потребу у додатковій психологічній підтримці під час реабілітації.

4. Зв'язки між показниками

- Високий рівень тривожності у жінок може знижувати схильність до ризику та агресивність.
- Помірна потреба у відчуттях у чоловіків узгоджується з невисокою тривожністю та помірною агресивністю, що стимулює активну участь у реабілітаційних завданнях.
- У групових ситуаціях чоловіки можуть проявляти більшу схильність до ризику за рахунок колективного впливу та помірної агресивності, тоді як жінки – більш обережні та зосереджені на стабільності.

Практичне значення отриманих результатів дозволяє нам констатувати:

- Необхідно розробляти реабілітаційні програми з урахуванням гендерних особливостей психоемоційного стану, забезпечуючи підтримку жінок з високим рівнем тривожності.
- Важливо використовувати групові методики, що стимулюють помірний ризик та активність, не підвищуючи надмірно тривожність чи агресивність.
- Контроль за проявами агресії та схильністю до ризику у чоловіків допомагає уникати конфліктних або небезпечних ситуацій під час реабілітації.
- ригідність є характерною рисою військовослужбовців у період реабілітації, незалежно від статі, проте її ступінь і структурні особливості мають виражену гендерну специфіку. Відсутність осіб з високою мобільністю підкреслює загальний дефіцит психологічної гнучкості, що може ускладнювати процес психологічного відновлення та ресоціалізації.
- Вищий рівень вираженої ригідності у чоловіків може негативно впливати на ефективність психокорекційних заходів, зумовлюючи потребу у використанні поетапних, структурованих методів роботи. Натомість переважання проміжного типу у жінок створює більш сприятливі умови для застосування гнучких, інтегративних психотерапевтичних підходів.
- корекція емоційних станів військовослужбовців у період реабілітації є важливим напрямом психологічного супроводу, спрямованого на відновлення психоемоційної рівноваги, зниження рівня дезадаптивних переживань та підвищення адаптаційного потенціалу особистості. З огляду на специфіку бойового досвіду, вплив хронічного стресу та наявність травматичних переживань, корекційна робота має здійснюватися системно, поетапно та з урахуванням індивідуально-типологічних особливостей військовослужбовців.

- Комплексне використання кількісних і якісних критеріїв дозволяє об'єктивно оцінити ефективність психокорекційної програми. Позитивна динаміка за показниками тривожності, ригідності та симптомів ПТСР підтверджує доцільність її впровадження в систему психологічної реабілітації військовослужбовців.
- Запропонований комплекс вправ може використовуватися як самостійно, так і в поєднанні з іншими методами психологічної реабілітації. Його систематичне застосування сприяє зниженню дезадаптивних емоційних станів, розвитку психологічної гнучкості та підвищенню ефективності процесу реабілітації військовослужбовців.

ЛІТЕРАТУРА

1. Аврамченко С. М. Пізнання внутрішньої суперечливості психіки суб'єкта методом психомалюнку: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук: спец. 19.00.07 «Педагогічна та вікова психологія» / С. М Аврамченко. - Київ - 2004- 20 с.
2. Балл Г.О. Методолого-психологічні роздуми в гуманістичному контексті /Г. Балл // Соціальна психологія. - Київ:Український центр політичного менеджменту, 2007, №2. - С.14 - 26.
3. Балл Г.О. Духовна діяльність та проблема суспільної злагоди: категорії значення і смислу / Балл Г.О. // Україна на порозі третього тисячоліття: духовність як основа консолідації суспільства. - К.,2000.- Т.15. - С.66-71.
- 4.
5. Балабанова Л.М. Категорія норми у дослідженні та регулюванні функціональних станів людини: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня доктора психол. наук: спец. 19.00.02 «Психофізіологія» / Л.М. Балабанова - Київ – 2001 - 31 с.
6. Біла О. Г. Психокорекційні можливості методу активного соціально-психологічного навчання (на матеріалі підготовки психологів-практиків): автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук: спец. 19.00.07 «Педагогічна та вікова психологія» / О. Г. Біла - Київ – 2002 - 20 с.
7. Бех І.Д. Від волі до особистості / І.Д. Бех. - К.:Україна - Віта, 1995. - 202с.
8. Будницька О.А. Індивідуально-особистісні детермінанти емоційних переживань у психотравмуючій ситуації: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук: спец. 19.00.01 «Загальна психологія, історія психології» / О.А. Будницька - Київ – 2001. - 14 с.
9. Вереїна Л. В. Формування позитивної емоційної орієнтації я-образу засобами психокорекції: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук: спец. 19.00.01 «Загальна психологія, історія психології» / Л. В.Вереїна. - Київ – 2003. - 19 с.

- 10.Виногородський А. М. Розвиток особистісної рефлексії підлітків (на матеріалі сприйняття музики): автореф.дис.на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук: спец. 19.00.07 «Педагогічна та вікова психологія» / А. М. Виногородський. - Київ – 1999 - 20 с.
- 11.Власенко Л.В. Соціально-психологічний супровід академічної групи як засіб розвитку культури спілкування студентів: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук: спец. 19.00.05 «Соціальна психологія, психологія соціальної роботи» / Л.В. Власенко. - Київ – 2005. - 22 с.
- 12.Волкова Н.П. Педагогіка / Н.П.Волкова // Посібник для студентів вищих навчальних закладів.. – К.: Видавничий центр «Академія», 2001.- 376 с.
- 13.
- 14.Волженцева І.В. Аналіз теоретико-емпіричних досліджень структури психологічних механізмів емоційної регуляції / І.В. Волженцева // Проблеми загальної та педагогічної психології Збірник наукових праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка НАПН України/ за ред. С.Д. Максименка. Т. XII, част. 7. – К., 2010. – С.84-91.
15. Волженцева І.В. Арттерапевтичні методи регуляції психічних станів особистості / І.В. Волженцева // Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка. - К.: ДП “Інформаційно - аналітичне агенство”, 2011. - Том X. - Психологія навчання. Генетична психологія. Медична психологія. - Вип. 18. - С. 69 - 79.
- 16.Волженцева І.В. Вплив психічних станів на успішність навчальної діяльності / І.В. Волженцева // Методологія досліджень та сучасні соціальні, економічні і психологічні проблеми розвитку суспільства: Зб. наук. праць Донецького інституту ринку та соціальної політики - Серія: «Психологія».- Донецьк: ДІРСП, 2009. – С.155-163.

- 17.Засєкіна Л.В. Структурно-функціональна організація інтелекту/ Л.В.Засєкіна. Острог: Вид-во Нац. ун-ту “Острозька академія”, 2005. – 370 с.
- 18.Засєкіна Л.В. Категорія значення слова як характеристика інтелектуальної діяльності / Л. Засєкіна // Соціальна психологія -2006. - № 3. - С.133-142.
- 19.
- 20.Зима І.Г. Вплив ефірної олії ялиці білої на психофізіологічний стан людини / І.Г. Зима, Т.Е. Міщук, Б.Л. Ганжа // Експериментальна та клінічна фізіологія. Збірник наукових праць, присвячених 100-річчю кафедри фізіології Л.У. Львів. – 1995. – 155 с.
- 21.Зима І.Г. Електрофізіологічна оцінка дії ефірних олій на рівень активації головного мозку / І.Г. Зима, Т.Е. Міщук // Тези доповідей XIV з’їзду Українського фізіологічного товариства ім. І.П. Павлова . – К. – 1994. – 43 с.
- 22.Кодлубовська Т. Б. Особливості проявів емоційних станів людини під впливом запаху ефірних олій: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук: спец. 19.00.01 «Загальна психологія, історія психології» / Т. Б. Кодлубовська. - Київ – 2000. - 20 с.
- 23.Костюк Г.С. Вікова психологія / Г.С.Костюк. - К.: Видавництво Радянська школа, 1976. - 272с.
- 24.Кудієвський Я.В. Вплив бінауральної технології синхронізації півкуль мозку у вигляді функціональної музики на психофізіологічний статус людини / Я.В.Кудієвський, В.В. Кальниш // Довкілля та здоров’я, 2009, № 2 (49)
- 25.Коробейников Г.В. Суб’єктивна оцінка часу спортсменів різних груп видів спорту спортсменів / Г. Коробейников, К.Мазманиян, Л.Конєва: [зб. наук. праць з галузі фізичної культури та спорту Львівського державного

- університету фізичної культури]. - Випуск 13. - 2009. - Том 1: Актуальні проблеми теорії і методики підготовки, с.154 – 160.
- 26.Кіреєва З.О. Становлення уявлень про метрику часу в свідомості індивідів / З.О. Кіреєва // Педагогіка і психологія професійної освіти. – Львів. – 1999, - №3. – С. 189-195.
- 27.Кіреєва З.О. Суб'єктивна оцінка тривалості індивідами на різних фазах свідомого життя / З.О. Кіреєва // Вісник Одеського національного університету. – Т 7. Випуск 3. «Психологія». – 2002. – С. 30-34.
- 28.Лозова О. М. Психосемантика етнічної свідомості / Лозова О. М. – К. : Освіта України, 2007. – 402 с.
- 29.Лось О.М. Екзистенціальні детермінанти феномену вигорання / О.М.Лось//Актуальні проблеми практичної психології [Матеріали Міжнар.наук.-практ.конференції][23-24 квітня 2009р., Херсонський держ. університет].- Херсон, 2009. – С.694-700.
- 30.Малик С. Д. Особливості взаємодії образних і вербальних чинників у детермінації психічної активності суб'єкта: автореф.дис.на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук: спец. 19.00.01 «Загальна психологія, історія психології» / С. Д. Малик. - Київ – 2004. - 22 с.
- 31.Максименко С.Д. Розвиток психіки в онтогенезі: [В 2 т]. - Київ: Форум, 2002. - Т.1: Теоретико-методологічні проблеми генетичної психології. - 319 с. – (Першотвір).
- 32.Максименко С.Д. Психологія особистості : підручник. / С.Д. Максименко К.С.Максименко, М.В. Папуча. - К.: ТОВ «КММ», 2007. – 296 с.
- 33.Маноха І.П. Психология потенциала индивидуального бытия человека: онтологично ориентированный подход: Дис... д-ра психол. наук: 19.00.01 / Киевский национальный ун-т им. Тараса Шевченко. - К., 2002. - 462 арк. : ил.

- 34.Москальова А.С. Засоби діагностики і корекції емоційного розвитку дітей: Методичні рекомендації для вчителів і практичних психологів / А.С.Москальова. - К.: Знання, 2003. – 51с.
- 35.Носенко Э.Л. Емоційний інтелект: концептуалізація феномену, основні функції. Монографія. / Э.Л.Носенко, Н.В. Коврига. – К.: Вища школа, 2003. – 126с.
- 36.Орбан Л.Є. Життєва перспектива особистості: акмеологічний аспект аналізу/ Л.Є.Орбан//Збірник наукових праць: філософія, соціологія, психологія. – Івано-Франківськ, вид.Прикарпатського університету, 1996. – Вип.1. – Ч.1. – С.14-25.
- 37.Панок В.П. Проблема часу у практичній психології / В.П.Панок : [Тези доповідей Міжнародної конференції “Проблеми психології часу”]. - Одеса, 1995, - С.58.
- 38.Павлова І. Г. Становлення емоційної зрілості в підлітковому та юнацькому віці: Дис... канд. психол. наук: 19.00.07 «Педагогічна та вікова психологія» / Ірина Георгіївна Павлова. - Одеса. - 2005. - 246 с.
- 39.Підласа І.А. Життєва ситуація особистості та життєва проблема / І.А.Підласа//Наукові записки Інституту психології ім. Г.С.Костюка АПН України. – К., 2002. – Випуск 22. – С.282-289.
- 40.Пов'якель Н.І. Професіогенез саморегуляції мислення практичного психолога / Н.І. Пов'якель. – К.: НПУ імені М.П.Драгоманова, 2003. – 294 с.
- 41.Ревасевич І.С. Особистісна адаптованість як складна психоформа життєактивності людини / І.С. Ревасевич // Вітакультурний млин. Методологічний альманах. – 2008. – Модуль 7. – С. 14-16.
- 42.Роменець В.А. Історія психології ХІХ – початку ХХ століття: навч. пос. для студ. ВНЗ за спец. «Психологія». – [2-ге вид. стер.]. / В.А.Роменець, І.П. Маноха. - К.: Либідь, 2003. - 992с.

- 43.Романовська Д.Д. Як зняти емоційне напруження, або що таке релаксація?/ Д.Д. Романовська// Практична психологія та соціальна робота. – 2002. – №2. – С.23 – 35.
- 44.Рибалка В.В. Психологія розвитку творчої особистості / Валентин Васильович Рибалка. – К.: Деміур 1996. – 236 с.
- 45.Рибалка В.В. Теорії особистості у вітчизняній психології та педагогіці: Навчальний посібник./ Валентин Васильович Рибалка. – Одеса: Букаєв Вадим Вікторович, 2009. – 575 с.
- 46.Савчин М.В. Вікова психологія: навчальний посібник / М.В.Савчин Л.П. Василенко. - К.: Академ. видав, 2005. – 360 с.
- 47.Смутьсон М.Л. Психологія розвитку інтелекту: монографія / М.Л.Смутьсон – К.: Нора-друк, 2003. – 298 с.
- 48.Сергєєва І.В. Особливості емоційної регуляції професійної діяльності вчителя в напружених ситуаціях: автореф.дис. на здобуття наук. ступеня канд.. психол. наук: спец.19.00.01 "Загальна психологія, історія психології"/ І.В.Сергєєва. – Київ, 2003 – 20, [1]с.
- 49.Семиченко В.А. Психологія емоцій/ В.А. Семиченко – К.: "Магістр – S", 1998. – 128 с.
- 50.Татенко В.А. Психология в субъективном измерении: монография / В.А. Татенко. – К.: Просвіта, 1996. – 404 с.
- 51.Татенко В.О. Ідеологія, психологія, педагогіка: від конфлікту до гармонії / В.О.Татенко // Психолого-педагогічна наука і суспільна ідеологія: матеріали методологічного семінару АПН України. -К.: Гнозис, 1998. - С. 114-121.
- 52.Теорія та досвід застосування тренінгових технологій у практичній психології:[Матеріали Всеукраїнської науково практичної конференції], [Київ, 22 листопада 2003] За наук. ред. Л.І. Мороз. – К.: КІВС, 2003. – 456с,

53. Терлецька Л.Г. Психічне здоров'я особистості. Технологія самоаналізу / Л.Г.Терлецька. – К.:Видавничо-поліграфічний центр»Київський університет»,2003.- 150 с.
54. Титаренко Т.М. Життєвий світ особистості: у межах і за межами буденності / Т.М.Титаренко. - К.: Либідь, 2003. – 376 с.
55. Титаренко Т.М. Буденний досвід як матеріал особистісного самосмислювання // Т.М.Титаренко / Зб. наук. праць. - К., 2000. - Вип.1(8). - С.26-34.
56. Філіпов М.М. Психофізіологія функціональних станів: Навч. пос. – К.: МАУП, 2006. – 220 с.
57. Фурман А.В. Категоріогенез як методологічна проблема: від розвитку понять до категоріальної моделі світу / А.В. Фурман // Вітакультурний млин. Методологічний альманах. – 2008. – Модуль 7. – С. 4-9.
58. Фурман А.В. Категоріогенез як напрям професійного методологування / А.В. Фурман // Психологія і суспільство. – 2008. - №2 (у друці).
59. Фурман А.В. Психодіагностика особистісної адаптованості / А.В. Фурман. – Тернопіль: Економічна думка. – 2000. – 197с.
60. Чамата П.Р. Самосвідомість та її розвиток у дітей / П.Р.Чамата. – К.: Знання, 1965.
61. Черножук Ю. Г. Індивідуальні відмінності емоційності у співвідношенні з особливостями інтелекту: Дис... канд. психол. наук: 19.00.01 «Загальна психологія, історія психології» / Юрій Григорович Черножук. – Одеса. - 2006. -199с.
62. Шинкарюк А. І. Психомоторно-рівнева структура активності та свободи суб'єкта: дис... доктора психол. наук: 19.00.01/ Анатолій Іванович Шинкарюк. – Одеса, 2005.
63. Юрасова Е. Н. Динамика уровня невротичности и внутриличностных конфликтов у студентов (педагогов и психологов) в процессе обучения /

- Е. Н. Юрасова, Е. И. Чехлатый // Обозр. психиат. и мед. психол. им. В. М. Бехтерева. - 1994. - №1. – С. 113–115.
- 64.Юрченко В.М. Психічні стани людини: системний опис: Монографія / В.М. Юрченко – Рівне, 2006. – 574 с.
- 65.Юрченко О. В. Способы психологической саморегуляции
- 66.Яценко Т.С. Теоретико-методологічний підхід до цілісного розуміння психіки у її структурних компонентах / Т.С.Яценко // Наука і суспільство. – 2004. - №4. – С.37-60.
- 67.Bach E., Free thyself / E. Bach – CW Daniel, 1932.
68. Bartlett I.C. Emotional mood and memory in your children / I.C. Bartlett, G.Burleson, I.W. Santrock. – Journal of Experimental Child Psychology, 1982, 34. – P. 59-76.
69. Baskaran M. Intraocular pressure changes and ocular biometry during Sirsasana (headstand posture) in yoga practitioners / M. Baskaran, K. Raman, K.K. Ramani // Ophthalmology. – 2006. – V. 113. - №8. – P. 1327-1332.
- 70.Bobon D.P. Classification and terminology of psychotropic drugs / D.P. Bobon // Pharmacopsychiatrie, 1973. - Bd. 6. - P. 115-123.
- 71.Bosselman B.C. Neurosis and psychosis / B.C. Bosselman. - 3 – rd. Springfield, JLL: Ch. C. Thomas. – 1964, P. 11-13.
- 72.Brook S. Efficiency of Coping with a Real-Life Stressor: A. Multimodal Comparison of Aerobic Fitness. / S. Brook, B. Long // Psychophysiology. - 1987. - Vol.24. - N 2. - P. 335-365.
- 73.Bull N. Experimental investigation of the body – mind continuum in affective states / N. Bull. – Journal of Nervous and Mental Disease, 1951, 113. – P. 512-521.
- 74.Carver C. S. On the Self-Regulation of Behavior / C. S.Carver, M. F. Scheier. - N.-Y. Cambridge: Cambridge University Press, 2001. – 460 p.
- 75.Cattell R. B. Personality and motivation structure and measurement / R. B Cattell.- Ch. 4, 5, 6. N.Y., 1957. – 280 p.

- 76.Cattell R. B. The dimensions of culture patterns by factorization national character / R. B. Cattell // Journal of Abnormal and Social Psychology. – 1949. – 44. – p. 443-469.
- 77.Chaya M.S. The effect of long term combined yoga practice on the basal metabolic rate of healthy adults / M.S. Chaya, A.V.Kurpad, H.R. Nagendra // Complement. Altern. Med. – 2006. – V.31.- № 6. – 28p.
- 78.Csikszentmihalyi M. Beyond Boredom and Anxiety: Experience Flow in Work and Play / M. Csikszentmihalyi. - San-Francisco: Jossey-Bass Publishers, 2000. – P. 36.
- 79.Dembroski T.M Coronary prone behavior: components of type A pattern and hostility / T.M. Dembroski, P.TJr. Costa. - J Pers, 1987. - № 55 (2). – C. 211–35.
- 80.Dollard J. Frustration and aggression / J. Dollard, L. W. Doob, N. E. Miller, O. H. Mowrer, and R. R. Sears. - New Haven: Yale University Freer, 1939. - 209 p.