

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

Національний університет кораблебудування імені адмірала Макарова

Навчально науковий гуманітарний інститут

Кафедра психології

«Допущений до захисту»

Завідувач кафедри

_____ Карсканова С. В.

(підпис)

«_10_» __12____2025 р.

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття ступеня вищої освіти «магістр»

**на тему: Особливості проявів емоційних станів у людей похилого віку під час
ситуацій, пов'язаних із війною**

Виконав: студент групи 6559м

_____ Малішевський С. М.

(підпис)

Керівник роботи:

к. психол. н., доцент

_____ Литвиненко І.С.

(підпис)

Миколаїв – 2025 р.

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Національний університет кораблебудування імені адмірала Макарова

Навчально науковий гуманітарний інститут

Кафедра психології
Спеціальність 053 Психологія
Освітня програма «Психологія»

«ЗАТВЕРДЖУЮ»
Гарант освітньої програми
Литвиненко І.С.
(підпис)
« 5 » _09_____ 2025 р.

ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ

на здобуття ступеня вищої освіти “магістр”

Студенту Малішевському Станіславу Миколайовичу

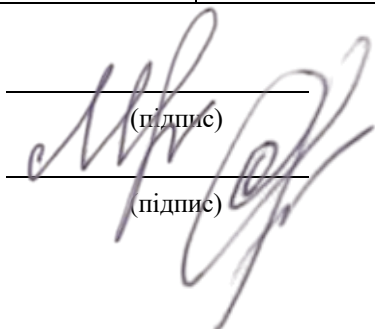
1. Тема роботи: Особливості проявів емоційних станів у людей похилого віку під час ситуацій, пов’язаних із війною.
Керівник роботи к. психол. н. доцент Литвиненко Ірина Сергіївна
2. Затверджені наказом ректора № 967-уч від «5» вересня 2025 року
3. Вихідні дані по роботі: спеціальна наукова і методична література та інші матеріали з психології, передовий практичний досвід.
4. Перелік питань, що належать до розробки (найменування розділів):
Вікові особливості психоемоційного стану у людей похилого віку протягом війни.
Психоемоційні особливості проживання ситуацій пов’язаних, із війною людьми похилого віку в умовах російсько-української війни.
Програма покращення психоемоційного стану у людей похилого віку
5. Перелік презентаційних матеріалів: презентація доповіді по роботі у форматі Microsoft Power Point загальною кількістю 17 слайдів, з висвітленням таких питань як об’єкт предмет, мета і завдання роботи, використані методи емпіричного дослідження, теоретичні узагальнення з теми дослідження, результати емпіричного дослідження, їх демонстрація (рисунки, таблиці), аналіз та інтерпретація, висновки.
6. Дата видачі завдання «5» вересня 2025 року.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

Номер	Назва етапів роботи	Терміни виконання етапів роботи	Примітка
1.	Формулювання теми роботи	01.09.2025	Особливості проявів емоційних станів у людей похилого віку під час ситуацій, пов'язаних із війною
2.	Опрацювання літератури з теми дослідження. Визначення мети, завдань, об'єкта, предмета дослідження.	10.09.2025	Список використаної літератури має включати не менше 40 позицій (передусім сучасні актуальні із яких не менше 25% - за останні п'ять років).
3.	Написання вступу. Визначення методів і бази дослідження.	10.09.2025-15.09.2025	Вступ (обсяг 3 – 4 сторінки)
4.	Написання Розділу 1. Подання на перевірку	15.09.2025-30.09.2025.	Розділ 1. (15-20 сторінок)
5.	Підготовка та проведення емпіричного дослідження (констатувальний експеримент).	30.09.2025-10.10.2025	Розділ 2. (15-20 сторінок)
6.	Написання Розділу 2. Подання на перевірку	10.10.2025 - 31.10.2025	
7.	Підготовка та проведення емпіричного дослідження (формульальний експеримент).	31.10.2025-10.11.2025	
8.	Написання Розділу 3. Подання на перевірку	10.11.2025-22.11.2025	Розділ 3 (20-30 сторінок)
9.	Оформлення тексту роботи. Подання керівнику на перевірку. Перевірка роботи на академічну доброчесність	22.11.2025-25.11.2025	Загальний обсяг основного тексту роботи 40 – 50 сторінок.
10.	Попередній захист кваліфікаційної роботи	25.11.2025-28.11.2025	
11.	Опрацювання зауважень і виправлення недоліків	28.11.2025-01.12.2025	
12.	Подання кваліфікаційної роботи на рецензування	01.12.2025-08.12.2025	
13.	Захист роботи	15.12.2025-25.12.2025	

Студент

Керівник роботи



 (підпис)

Малішевський С.М.

Литвиненко І.С.

АНОТАЦІЯ

Малішевський С. М. Особливості проявів емоційних станів у людей похилого віку під час ситуацій, пов'язаних із війною. Кваліфікаційна робота зі спеціальності 053 «Психологія», освітньої програми «Психологія». Миколаїв: НУК ім. адм. Макарова, 2025. 73 сторінок.

Метою дослідження обрано дослідити особливості проявів емоційних станів, у людей похилого віку, в ситуаціях пов'язаних з війною. Та встановити взаємозв'язок між рівнем тривожності та характером проживання ситуацій пов'язаних з війною.

Із літературних джерел досліджуваної проблематики після аналізу до загального списку наукових джерел було зараховано 40 джерел. Для досягнення поставленої мети нами було застосовано порівняльний теоретичний аналіз, конкретизацію й узагальнення даних наукової, методичної літератури і контенту мережі Інтернет. Проведений аналіз літературних джерел показав, що емоційні стани у людей похилого віку в ситуаціях пов'язаних із війною можуть суттєво змінюватися, в залежності від рівня життєстійкості, та рівня тривоги, котрі напряду впливають на психологічний стан людини.

Виявлено, що рівень життєстійкості напряду впливає на показники тривоги та інші емоційні стани, у людей похилого віку в ситуаціях пов'язаних із війною.

Розглянуто особливості проявів емоційних станів, у людей похилого віку, в ситуаціях пов'язаних із війною.

Сформульовано основні принципи організації психологічної підтримки людей похилого віку в ситуаціях пов'язаних з війною, з урахуванням їх емоційних станів.

Отримано наступні результати: виявлено закономірності проявів емоційних станів у людей похилого віку, відповідно від рівня їхньої життєстійкості, котра напряду впливає на прояви емоційних станів.

Ключові слова: війна, особливості, прояви, емоційні стани, похилий вік

ANNOTATION

Malishevskiy S. M. Specific of emotional conditions in elderly people in situations related to war. Qualification work on specialty 053 «Psychology», educational program «Psychology». Mykolaiv: Admiral Makarov National University of Shipbuilding. 2025. 73 pages.

The aim of the study is to investigate the peculiarities of the manifestation of emotional conditions in elderly people in situation related to war. And to establish the relationship between the level of anxiety and the nature of experiencing situations related to war.

After analyzing the literature on the subject, a total of sources were included in the general list of scientific sources. To achieve the set goal, we used comparative theoretical analysis, concretization, and generalization of data from scientific and methodological literature and internet content. The analysis of literary sources showed that the emotional conditions of elderly people in war-related situations can vary significantly, depending on their level of resilience and anxiety, which directly affect a person's psychological condition.

It was found that the level of resilience directly affects anxiety levels and other emotional conditions in elderly people in situations related to war.

The peculiarities of the manifestation of emotional conditions in elderly people in situations related to war were considered.

The basic principles of organizing psychological support for elderly people in situations related to war, taking into account their emotional conditions, have been formulated. The following results were obtained: patterns of emotional conditions in elderly people were identified, corresponding to their level of resilience, which directly influences the manifestation of emotional condition.

Keywords: War, specifics, manifestations, emotional conditions, old age

ЗМІСТ

ВСТУП.....	10
РОЗДІЛ 1: ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ У ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ В СИТУАЦІЯХ ПОВ'ЯЗАНИХ ІЗ ВІЙНОЮ.....	13
1.1 Огляд наукових досліджень, сутності і класифікація психоемоційних станів, у людей похилого віку, в умовах воєнних дій.....	13
1.2 Вікові особливості психоемоційного стану у людей похилого віку протягом війни.....	17
1.3 Психоемоційні особливості проживання ситуацій пов'язаних, із війною людьми похилого віку в умовах російсько-української війни.....	20
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ.....	26
РОЗДІЛ 2: ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ Психоемоційних станів у людей похилого віку, в ситуаціях пов'язаних з війною.....	27
2.1 Аналіз підібраних методик та характеристик респондентів.....	27
2.2 Аналіз результатів дослідження.....	35
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ.....	55
РОЗДІЛ 3. ПСИХОКОРЕКЦІЙНА ПРОГРАМА ПОКРАЩЕННЯ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ У ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ.....	56
3.1 Зміст психокорекційної програми розвитку психоемоційних станів.....	56
3.2 Розробка практичних рекомендацій, спрямованих на роботу з людьми похилого віку, для формування у них резильєнтності.....	59
ВИСНОВКИ.....	64
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	66
ДОДАТКИ	70

ВСТУП

Актуальність дослідження.

За даними дослідження ВООЗ у 2022 році, у час військових конфліктів, рівень тривожних розладів у людей похилого віку може бути вищим на 30-50% у порівнянні із мирним часом, цю тенденцію можна спостерігати не лише під час війни в Україні, але також під час військових конфліктів у Сирії та Африці.

В таких умовах, великої ролі відіграє можливість людини застосовувати механізми психологічного захисту.

Здавна відомо, що війна є потужним емоційним, безпековим, інформаційним фактором стресу, котрий впливає абсолютно на всіх людей, котрі перебувають на території активних бойових дій, або ж поруч із такою територією, навіть якщо це умовно безпечна територія.

Саме тому, даний тригер має безпосередній та опосередкований вплив на емоційні стани людей, котрі перебувають на таких територіях, а також за їх межами.

До таких станів можна віднести: страх, тривогу, апатію, розпач, горе, відчуття провини та безліч інших. Часто люди можуть перебувати відразу в декількох станах, або ж вони можуть змінювати один одного, чи повторюватись. Особливості проявів емоційних станів в ситуаціях пов'язаних з війною, в контексті нашої війни, є часто унікальними, адже впродовж декількох десятиліть не було жодного військового конфлікту такої інтенсивності, та величини.

У військовий час, особливо страждають вразливі категорії населення, адже не мають повноцінної можливості задовольнити свої потреби, часто навіть базові. Часто, однією із таких категорій стають люди похилого віку. Адже з різних причин, вони можуть не мати доступу до медицини, інформації, спілкування, що безпосередньо впливає на їхній емоційний стан. Також, потрібно пам'ятати про те, що люди похилого віку можуть знаходитися в процесі вікової кризи, та дезадаптації пов'язаної із нею, що

створює додаткові перешкоди перед ними, адже вони можуть реагувати гостріше та глибше на незначні фактори, які люди інших вікових категорій можуть вважати незначними.

Коли мова йде про емоційні стани людини, потрібно розуміти, що у кожної людини вони проявляються індивідуально, в залежності від її внутрішніх та зовнішніх ресурсів, мобільності, здатності до адаптації, резильєнтності, наявності складних життєвих обставин.

Важливим є те, що умови нашої війни, є свого роду унікальними, тому попередні дослідження пов'язані із впливом військових дій на емоційні стани людини часто не є репрезентативними. Потрібно врахувати, що сучасні дослідження, котрі почали здійснювати після початку повномасштабного вторгнення, часто зконцентровані на інших групах населення, в тому числі: дітях, підлітках, військовослужбовцях та інших. Люди похилого віку часто не розглядаються в таких дослідженнях, тому є важливим підсвітити особливості проявів емоційних станів у них, особливо в ситуаціях пов'язаних із війною.

Типологію емоційних станів вивчали такі психологи, як: Вільям Джеймс, Карл Ланге, Стенлі Шехтер, Ніко Фріджа, Керол Ізард, Клаус Шерер, Джеймс Аврелл.

Об'єкт Дослідження: Особливості проявів емоційних станів у людей похилого віку.

Предмет Дослідження: Особливості проявів емоційних станів у людей похилого віку під час ситуацій пов'язаних з війною.

Мета Дослідження: Виявити психологічні особливості емоційних станів у людей похилого віку, під час ситуацій пов'язаних із війною. Визначення чинників, котрі впливають на потребу у психологічній підтримці та на емоційний стан людини.

Завдання Дослідження: Проаналізувати особливості проявів емоційних станів у людей похилого віку. Сформулювати уявлення про можливі причини прояву різних емоційних станів у людей похилого віку. Теоретично дослідити прояви емоційних станів. Дослідити вплив фактору російсько-української війни на прояви різних емоційних станів. Емпірично дослідити прояви тривожності у людей похилого віку внаслідок російсько-української війни.

У ході виконання поставлених завдань використано наступні методи дослідження:

- теоретичні: аналіз, синтез, порівняння та узагальнення основних психологічних положень про досліджувану проблему соціальнопсихологічної адаптації дорослих осіб;
- емпіричні: опитування, використання спеціальних діагностичних методик, якісний та кількісний аналіз результатів.

У ході емпіричного дослідження використано наступні психодіагностичні методики:

- Шкала життєстійкості Коннора-Девідсона
- Шкала тривоги Аарона Бека

Вибірку дослідження склали: 60 осіб дорослого віку – 21 чоловік та 39 жінок віком 60 від до 80 років. Теоретичне значення дослідження полягає у виокремленні та аналізі соціально-психологічних чинників адаптації у дорослому віці.

Практичне значення роботи полягає у можливості використання розробленої психологічної програми для підвищення соціальнопсихологічної адаптації дорослих осіб у практичній діяльності психолога з клієнтами даного віку.

Структура роботи. Магістерська робота складається із вступу, трьох розділів, висновків, загальних висновків, списку використаних джерел (40 найменувань), 3 додатки. Робота містить 26 рисунків. Загальний обсяг – 73 сторінок.

РОЗДІЛ 1: ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ У ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ В СИТУАЦІЯХ ПОВ'ЯЗАНИХ ІЗ ВІЙНОЮ.

1.1 Огляд наукових досліджень, сутності і класифікація психоемоційних станів, у людей похилого віку, в умовах воєнних дій.

Нам відомо, що психоемоційний стан – це складний набір змін, що відбуваються в тілі і психіці, що включає почуття, фізіологічне збудження, когнітивні процес, поведінкові реакції на ситуацію, котрі сприймаються як важливу для даної людини.

Психоемоційні стани людини вважаються динамічними, адже здатні змінюватися в залежності від дії певних факторів.

Із давніх давен, психоемоційні стани людини об'єктом вивчення фахівців у багатьох галузях знань.

Зокрема, у древній Греції Аристотель та Платон були одними з перших, хто почав розділяти різні психоемоційні стани, хоч їх думки і є далекими від термінології, котрою послуговуються сучасні психологи.

А саме, Аристотель виділяв декілька афектів (гнів, страх, співчуття, радість сором) котрі позначав як пристрасті людські, котрі на його думку, можуть підсилювати або ослаблювати здатність людини до дії.

Так, Аристотель у своїй фундаментальній праці «Риторика» пояснював, як оратори можуть впливати на психоемоційні стани людей.

Платон, у свою чергу, розглядав усі емоції як частини тріади душі, котрі склалися із розуму, волі та почуттів.

В сучасній історії, над даною темою працювало багато психологів, головний вклад із яких зробили: Ч.Дарвін, Р.Плутчик, С.Томкінс, Р.Лазарус та С.Фолкман, А.Петровський та М.Ярошевський.

Із робіт котрих, можна зробити висновки що до психоемоційних станів можна віднести наступні базові емоції та почуття:

- Тривога
- Страх
- Радість
- Гнів
- Печаль
- Огида

Виходячи із даного переліку, потрібно розуміти що спектр людських психоемоційних станів не обмежується лише шістьма, існують також вторинні емоції котрі утворюються після змішання базових.

Сюди ж, потрібно віднести такі стресові стани як: гострий і хронічний стрес, емоційне вигорання, шок, дисоціація та птср.

Розділяючи усі фактори, котрі мають вплив на психоемоційні стани, можна чітко поділити їх на внутрішні та зовнішні, де: внутрішні фактори – це сукупність мотивів та потреб, досвіду і пам'яті, біологічних та фізіологічних ознак, а також таких когнітивних чинників: особистісні риси, внутрішні установки, система цінностей та наявність когнітивних фільтрів.[18;24]

До зовнішніх факторів можемо віднести наступні: соціальні(рівень стосунків в родині, поведінку оточення, наявність конфліктів в колективі) фізичне середовище (наявність шуму світла чи певної температури, перебування в натовпі чи брак особистого простору) і ситуаційні стресові ознаки фактори (втрата або ж розрив стосунків, наявність фізичної небезпеки через воєнні дії).

Психоемоційні стани людини можна класифікувати за наступними ознаками:

- За валентністю (позитивні, що викликають задоволення та мотивують до дії і негативні, що викликають дискомфорт)
- За тривалістю (короткотривалі, середньотривалі та довготривалі чи хронічні)
- За фактором виникнення (зовнішні та внутрішні)

Говорячи про психоемоційні стани у людей в умовах воєнних дій, потрібно розуміти, що першочергово, будь-яка емоція із широкого спектру, є нормальною,

враховуючи ненормальні умови воєнних дій що склалися. Потрібно розуміти, що війна створює екстремальне середовище, в якому активуються усі базові біохімічні механізми, котрі напряду впливають на емоції, поведінку, та когнітивні здібності. Часто у даних випадках має місце дисоціація, емоційна лабільність, фрустрація та переактивація соціальних зв'язків або ж навпаки соціальна ізоляція. [8;13;18]

До ключових психоемоційних станів під час війни, можна включити: тривогу, активну та фонову, котра з боку фізіології з'являється за рахунок підвищеної активності мигдалеподібного тіла. Тривога може бути пов'язаною із невизначеністю майбутнього, відсутністю безпеки, очікуваннями найгіршого.

Поширеними також є гнів, агресія та роздратування або ж навпаки у депресивних епізодах (апатія, пригніченість, втома). Частими є відчуття провини, з різних причин. Додаткового тиску створює часткова чи повна втрата матеріальних цінностей, адже матеріальні цінності – це результати нашої роботи та показник соціального статусу, а в контексті війни вони можуть бути втраченими.[2;13;18;32]

Війна накладається на життя людей, та створює серйозні наслідки, котрі можна пов'язати з кризовими ситуаціями, наприклад:

- Раптовість. Воєнні дії часто розпочинаються раптово, а отже люди що перебувають в зоні бойових дій можуть не мати достатньо часу для реагування та евакуації.
- Відсутність досвіду. У більшості людей, воєнні дії можуть бути першим досвідом подібного характеру та масштабу, саме тому процес навчіння відбувається під впливом стресу від війни.
- Тривалість. Воєнні дії короткої тривалості або ж малої інтенсивності можуть викликати гострий стрес, котрий різко знижуватиметься разом із зникненням ситуацій, пов'язаних з війною. Якщо розглядати воєнні дії тривалої інтенсивності, то такий стрес буде переходити у хронічний, та супроводжуватися емоційним вигоранням.
- Втрата контролю. Воєнні дії часто супроводжуються повною або ж частковою втратою контролю, інколи може знадобитися багато

часу, аби людина отримала змогу мати контроль навіть над повсякденними справами.

- Горе та втрата. Війна може призвести до розлуки з близькими, або навіть до втрати рідних через їх загибель. Додатковою обставиною що ускладнює проживання втрати, в даному контексті може стати невизначена втрата. [28;31]

1.2 Вікові особливості психоемоційного стану у людей похилого віку протягом війни.

Здавна відомо, що жертвами воєнних дій стають усі прошарки населення, незалежно від їх віку, соціального статусу гендеру чи віросповідання. Неможливість задовільнити базові потреби, втрата відчуття безпеки, соціальна ізоляція, та втрата близьких – негативно впливають на психоемоційний стан людини. Усе це сприяє розвитку тривожних та депресивних розладів, а також посттравматичного стресового розладу (ПТСР). [4;25;31]

В тому числі, до постраждалого населення внаслідок ситуацій пов'язаних з війною, можна віднести і людей похилого віку. У їхньому випадку переживання кризових ситуацій може бути тривалішим та глибшим, за рахунок попереднього негативного досвіду, вікових особливостей психіки, маломобільності, розвитку захворювань котрі впливають на фізичний стан. [11;15;31]

Потрібно розуміти, що психологічні та фізіологічні вікові зміни психоемоційного стану у людей похилого віку є пов'язаними із неминучим старінням організму. В першу чергу, це стосується погіршення функцій сенсорних систем, а саме: погіршення слуху, зору, нюху, та смаку.

А також сюди ж відносять зниження фізичної активності, що часто викликане погіршенням стану рухливості суглобів. Саме із зменшенням фізичної активності, психологи пояснюють появу у людей похилого віку епізодів депресії, суму, страхів, або ж втрату соціальних ролей котрі негативно впливають на психоемоційний стан людини. [3;30]

У людей похилого віку, часто спостерігається погіршення тривалості та якості сну, що в свою чергу означає ослаблення організму, погіршення самопочуття, зниження рівня концентрації, та додатковий дискомфорт.

Додаткового відчаю або ж втрати сенсів може нести за собою розуміння неминучого старіння.

Потрібно розуміти, що люди похилого віку в силу перерахованих вище причин, мають знижений ресурс для подолання кризових ситуацій, тоді зміни у психоемоційному стані часто йдуть обабіч із посиленням різного роду психосоматичних проявів, наприклад: підвищений рівень втомлюваності, поява болю у голові, порушення апетиту, розлади кишково-шлункового тракту, серцево-судинні захворювання, дерматологічні проблеми та інше. [11;14;30]

Ці стани, часто пов'язані напряму із тривогою чи депресією, зниженням імунітету або ж хронічним стресом.

Розглядаючи дослідження Л.Бабакової та О.Стрижицької, стосовно копінг-стратегій у людей похилого віку, особливо в контексті попередньої глобальної кризи такої як COVID-19, помітно, що в стресовій ситуації, люди похилого віку найчастіше використовують наступні копінг-стратегії:

- Позитивна переоцінка ситуації
- Самопідтримка
- Уникнення
- Пошук підтримки від інших
- Прийняття відповідальності
- Конфронтація (активне протистояння проблемі)

Розглядаючи дані копінг-стратегії детальніше, можна охарактеризувати їх наступним чином:

Позитивна переоцінка ситуації – механізм, внаслідок якого людина переосмислює стресову подію, шукаючи в ній точки росту та розвитку або ж позитивні моменти. Даний механізм особливо ефективний у ситуаціях коли ситуацію неможливо

змінити, а контроль людини над даною ситуацією є обмеженим, або повністю відсутнім. [29]

Уникнення – тимчасове або постійне відмежування від стресора, або ж і повноцінне його ігнорування. В короткочасній перспективі допомагає відновити ресурси та знизити емоційне навантаження на людину, однак з іншого боку, у довготривалій перспективі призводить до накопичення проблем та стресу, а також збільшення рівня фоновий тривоги та депресивних думок.

Пошук підтримки від оточуючих – даний механізм передбачає долучення інших людей, різної спорідненості для отримання психоемоційної або ж інструментальної підтримки внаслідок взаємодії. [14;19;24]

Прийняття відповідальності – Даний механізм включає в себе усвідомлення власної ролі та відповідальності у створенні або ж завершенні стресової ситуації. Однак потрібно зазначити, що даний механізм може бути ефективним лише в ситуаціях, коли стресова подія залежна від дій людини, та на них можна вплинути. У протилежній же ситуації даний механізм буде малоефективним або ж повністю неефективним.

Конфронтація – це механізм, що передбачає активне усунення джерела стресу, або ж пряме протистояння проблемі. Однак, важливо розуміти, що в ситуаціях, пов'язаних із війною може існувати пряма загроза життю, тому дана копінг-стратегія також може мати негативні наслідки при невчасному використанні.

Виходячи з даних результатів, потрібно сказати, що в ситуаціях пов'язаних із війною, деякі з них не можуть бути використаними, адже наприклад людина похилого віку не може жодним чином вплинути на поширення воєнних дій, йдеться лише про можливе запобігання наслідків.

Також, в рамках даного дослідження, було з'ясовано, що у людей похилого віку високий рівень застосування захисних копінг-стратегій, а саме:

- Заперечення
- Проекція
- Раціоналізація

Говорячи про дані копінг-стратегії, варто пояснити, що Проекція - це механізм перенесення власних негативних думок чи почуттів, імпульсів, на інших людей що часто пов'язане із уникненням рефлексії про наявність їх у себе.

Даний тип може бути ефективним в короткостроковому вимірі, адже допомагає уникнути негативних психоемоційних станів, однак у довгостроковій перспективі він може негативно вплинути на стосунки з оточуючими людьми, та зниження взаєморозуміння із партнером. [5;28]

Рационалізація – це механізм пошуку пояснення для емоцій або ж власних дій, аби уникнути почуття тривоги чи сорому. Даний спосіб може бути ефективним у короткотривалій перспективі, для зменшення рівня напруги, однак неефективний у випадку, якщо таким чином людина постійно намагається уникнути відповідальності таким чином.

Дані копінг-стратегії виступають захисними для психіки людини похилого віку, адже допомагають захистити її від перевантажень пов'язаних із стресом.

Якщо ж говорити про адаптивні механізми у людей похилого віку, потрібно розуміти, що з віком різко знижується адаптаційний потенціал організму. Визначаючи основні фактори, на яких ґрунтується адаптація людей похилого віку, важливо назвати: підтримку позитивного настрою, наявність соціального оточення чи підтримки родини. Успішна адаптація включає в себе можливість побудови нового образу життя, зміну соціальної позиції, відчуття самоцінності та необхідності. [2;19]

До адаптаційних механізмів можна віднести: соціальні(стосунки з родиною, спільноти за інтересами, участь в спілкуванні з оточенням) компенсаційні (селективність, оптимізація та компенсація) біопсихологічні та фізіологічні (регулярна активність, збалансоване харчування, ритм дня). Також, говорячи про адаптивні механізми, потрібно одним із рушійних, назвати духовний та екзистенційний механізм, адже для багатьох людей похилого віку неймовірно важливими є релігійність та віра, усвідомлення сенсу життя та примирення з кінцівкою життя. [12]

Говорячи про фізіологічні вікові зміни у людей похилого віку, до таких можна віднести: зниження нейропластичності, зниження рівня нейромедіаторів, зменшення рівня гормонів, сповільнення обробки інформації, зменшення рівня енергії, зменшення гнучкості мислення, підвищена чутливість до стресу, завершення професійної діяльності та як наслідок втрата соціальних ролей.

1.3 Психоемоційні особливості проживання ситуацій пов'язаних, із війною людьми похилого віку в умовах російсько-української війни.

Розглядаючи питання психоемоційних особливостей проживання війни, людьми похилого віку в умовах російсько-української війни, потрібно розуміти, що вони мають особливий характер через підвищену вразливість даної групи.

В умовах війни, у людей похилого віку часто активуються старі травматичні спогади (друга світова війна, втрата близьких, війна у Афганістані, бойові дії на території України починаючи з 2014 року). Даний процес називається румінацією, і означає постійне нагадування негативних спогадів, що траплялися у минулому. Даний процес може суттєво посилювати або викликати тривогу, депресивні думки, страх невизначеності.[8;16]

Наявність румінацій може бути пов'язана не лише із попереднім травматичним досвідом, але і особливістю психічних процесів у людей похилого віку, адже їм притаманно із часом повертатися назад до найбільш значущих життєвих подій. Це здійснюється як з метою аналізу своїх помилок для підвищення ефективності при настанні схожої ситуації у майбутньому, так і через переживання провини або ж сорому через свою поведінку, дії, що відбувалися на той момент.

Як демонструє нам дослідження: «про вікові відмінності впливу румінації на взаємозв'язок між самотністю та депресією» - існує зв'язок між наявністю депресивних та тривожних станів а також румінацією, і самотністю у людей похилого віку. Ця самотність може бути викликана як ситуаціями пов'язаними із війною, так і фізіологічним процесом старіння, адже з часом зменшується кількість ровесників для спілкування, діти сепаруються та починають жити на відстані.

Важливо зазначити, що румінації у людей похилого віку мають довготривалий та часто циклічний характер, що суттєво впливає на поглиблення або ж появу депресивних та тривожних станів.

Війна в Україні негативним чином впливає на планування та очікування людей стосовного свого майбутнього, яке частина людей сприймає не оптимістично, або ж скептично. Ці очікування та планування постійно ускладнюються негативними новинами, повітряними тривогами, вибухами, та загрозами життю безпосередньо людині або ж рідним. [13;25]

Кажучи про психоемоційні особливості проживання ситуацій пов'язаних із війною, в умовах російсько-української війни, варто зазначити, що при розгляді даного воєнного конфлікту, ми можемо звертатися до досвіду конфліктів у Газі чи Сирії, адже вони схожі у аспекті переживання воєнних дій місцевим населенням, та тривалістю.

У перерахованих вище конфліктах, як і в україно-російській війні, люди похилого віку демонструють підвищену вразливість, що пов'язана як із фізіологічними особливостями у людей даного віку, так і зниженій адаптивності до ситуацій пов'язаних із війною, наприклад: додаткової травматизації вони можуть зазнати через гучні звуки, вибухи або ж сирени оповіщення, що сигналізують мирне населення про настання тривоги.

Також, потрібно розуміти, що люди похилого віку важче переносять адаптаційні процеси до втрати, котра є частим явищем в наслідок воєнних дій. До таких втрат можна віднести як втрату рідних і близьких, втрату будинку, так і втрату відчуття безпеки, домашнього улюбленця. Також, в умовах російсько-української війни, важливо згадати про інтенсивність бойових дій, адже прифронтові території перебувають під постійним ураженням різноманітних ракет та дронів, і навіть зони віддалені від фронту всеодно періодично страждають від атак. Це означає що, не існує повністю безпечних локацій на території країни, а відповідно, і можливості повністю розслабитися та зняти напругу.

Також, як показує досвід цих конфліктів, важливу роль відіграє стійкість до дегідратації та голоду, адже прифронтові міста та села часто мають труднощі із

логістикою, а відповідно зменшується можливість отримання потрібної для функціонування їжі та води. [1;7]

Відповідно, відсутність стійкості у даному компоненті безпосередньо впливає на відчуття безпорадності у людей похилого віку. Також, потрібно пам'ятати про дефіцит ліків, котрий збільшується по мірі наближення до лінії зіткнення. Ліки є необхідними для людей похилого віку, адже ті, часто мають гострі чи хронічні захворювання котрі потребують медикаментозного лікування. Також, сюди ж можна віднести відсутність нормального доступу до отримання медичної допомоги, та періодичного огляду, адже люди похилого віку мають підвищену потребу у діагностиці свого фізичного та психічного стану.

Потрібно розуміти, що люди похилого віку часто не мають можливість працювати через психічні чи фізіологічні обмеження, що впливають на їх продуктивність, тому часто єдиним джерелом їхнього доходу є виплати від держави, або ж допомога від рідних. В умовах бойових дій, виплати від держави можуть обмежуватися або взагалі не надходити через відсутність можливості скористатися ними на окупованих територіях, чи на територіях, що розташовані близько до лінії зіткнення, саме тому, люди похилого віку є особливо вразливими в контексті розгляду соціально-економічних факторів.

Також, важливим фактором, що впливає на психоемоційні стани населення, можна назвати знижену мобільність. Саме вона є однією із найчастіших причин для відмови від евакуації територій, що перебувають найближче до лінії бойових дій. Додатково, може впливати відсутність укриття чи іншого безпечного простору, котрі часто відсутні у сільській місцевості, та не дають можливості почуватися у безпеці. [4;17]

Велику роль у наслідках воєнних дій, відіграє ПТСР(Посттравматичний стресовий розлад) – котрий є психічним розладом, що виникає внаслідок переживання однієї чи декількох подій, що ушкоджують психіку. ПТСР може бути як наслідком ситуацій, пов'язаних із війною наприклад: обстрілів, поранень, втрати, гучних звуків, так і пов'язане із мирним життям, наприклад: автокатастрофою, фізичним ушкодженням, фізичним економічним чи статевим насильством, інколи навіть в

ситуаціях, коли людина не була учасником ситуації, однак була свідком даної події.
[4]

ПТСР може проявлятися у людей похилого віку, у розрізі емоційних станів, наявністю флешбеків із минулого, кошмарами, підвищеним рівнем тривоги та страху. Також сюди ми можемо додати емоційне відчуження, зменшення проявів емоційних емоцій. Коли ми говоримо про емоційні стани котрі є наслідками посттравматичного стресового розладу, варто сказати про відчуття провини та сорому, котрі можуть нагадувати про травматичні події, адже людина може відчувати свою недостатню ефективність чи відповідальність за події котрі трапилися. Важливими є і фізіологічні прояви, котрі можна помітити у вигляді уникання всього, що може нагадувати про травматичні події, сюди можна додати уникання місця де відбулися події, людей, або ж ситуацій що можуть нагадувати про подію. Часто одним із наслідків є певний рівень зниження соціальної активності, або ж і повна соціальна ізоляція. Певна кількість людей може займатися деструктивними діями, сюди можемо віднести зловживання алкоголем, чи іншими речовинами, та інші залежності. [1;3; 7]

Кажучи, про наслідки ПТСР однією із найбільш явних ознак, є підвищена реактивність, котра проявляється у вигляді підвищеного рівня агресивності та гострішого реагування на стресові події.[4;14]

До фізіологічних проявів можемо віднести: зниження якості та тривалості сну, або ж його повну відсутність, появу кошмарів, підвищення артеріального тиску, пришвидшення серцебиття, появу проблем із терморегуляцією організму, а також однією із найбільш явних ознак можна назвати появу тремору, можна сказати як про тремор пальців рук, так і про тремор окремих кінцівок та тіла, що може особливо негативно впливати на емоційний стан людини, котра його переживає. Також, у цей перелік можна додати появу психосоматичних болей, до яких можемо віднести головні болі, біль у шлунку котрий може поєднуватися із діареєю чи спазмами, відчуття задухи та спазми, свербіж та різного роду висипання.[14]

До когнітивних проявів можемо віднести нав'язливі спогади та перепроживання травматичної події, порушення когнітивної уваги та пам'яті. Котрі, як відомо вже

перебувають на зниженому рівні у людей похилого віку, в порівнянні з представниками інших вікових категорій. На противагу їм, інколи наслідками може стати надмірна концентрація уваги, готовність до небезпеки у будь-який час, та навіть у безпечному місці, що може заважати критичному мисленню, а також може додатково виснажувати організм людини, що перебуває у такому стані. Присутня поява негативних думок та схем. Інколи має місце викривлене сприйняття події, наприклад: надмірна драматизація події або ж навпаки обезцінення прожитого досвіду, що пов'язаний із подією. Інколи мають місце спотворені спогади подій або ж навпаки фрагментарні картини, в яких можуть зникати найбільш цінні елементи події.[6;17]

У розрізі російсько-української війни, варто зазначити, що на людину та її психоемоційний стан може суттєво вплинути фактор окупації або ж облоги селища, міста. Адже окупація чи облога можуть підвищувати рівень морально-ціннісної дезадаптації, котрі і так наявні у великій кількості людей внаслідок ситуацій, пов'язаних з війною. Порівнюючи конфлікт в Україні, з Газою та Сирією, важливо сказати, що на думку фахівців, наслідки прожитого травматичного досвіду у деяких людей може зберігатися протягом 50 років чи більше.

Говорячи про унікальність досвіду російсько-української війни, можемо сказати про наявність масованих обстрілів населених пунктів із багатьох видів озброєння. І хоча воєнні конфлікти періодично відбуваються на території різних країн, однак востаннє настільки великої інтенсивності була ще у часи другої світової війни.

Також, даний конфлікт став першим, із настільки високою інтенсивністю застосування саморобних дронів, котрі часто можуть мати унікальний звук, та створювати додаткову небезпеку і стресові тригери для людей, що перебувають у можливій зоні ураження даних об'єктів.[21]

Висновок до розділу

Проведений теоретико-методологічний аналіз проблеми психоемоційних станів у людей похилого віку, дозволяє нам сформулювати сукупне бачення їх як багатшарової та різносторонньої структури, що інтегрує в собі соціально-психологічні, емоційно-афективні, та екзистенційні компоненти.

Особливості проявів психоемоційних станів у людей похилого віку, в ситуаціях пов'язаних із війною характеризуються високим рівнем вразливості, через особливості даної категорії людей. Високий рівень тривоги та депресивних думок, страхів, та емоційного виснаження через стрес, втрату соціальних зв'язків та відчуття безпеки. Зокрема, через стрес, що має характер хронічного, через тривалість бойових дій. Що може ускладнюватися особливістю психічних процесів у людей похилого віку, адже в порівнянні з іншими віковими категоріями, вони володіють зниженим рівнем когнітивної гнучкості та зниженим рівнем адаптації. Люди похилого віку відчувають зниження концентрації уваги та погіршення пам'яті а також, уповільнення когнітивних процесів. Впливати на поглиблення негативних емоційних станів може маломобільність, ізоляція та відчуття безпорадності у таких людей. Через особливість воєнних дій, має місце соціальна ізоляція та втрата соціальних зв'язків, можливості спілкування, що негативно впливає на психоемоційний стан. Люди похилого віку, часто мають проблеми із здоров'ям, котрі потребують медичної допомоги та медикаментозного лікування, котрі часто ускладненні або ж неможливі в умовах бойових дій. Саме тому, наслідком можуть бути ускладнення хронічних захворювань, або ж поява нових.

[22;23]

РОЗДІЛ 2: ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ Психоемоційних станів у людей похилого віку, в ситуаціях пов'язаних з війною

2.1 Аналіз підібраних методик та характеристик респондентів

Виходячи з теми особливості проявів емоційних станів у людей похилого віку в ситуаціях пов'язаних з війною, та задля вирішення поставлених нами у роботі завдань, а саме дослідження психоемоційного стану людей похилого віку, їх рівня життєстійкості та її впливу на самопочуття, зокрема на рівень тривожності.

Роботу було розпочато із визначення кола респондентів, їхньої статі, місця проживання та віку, котрі виступають факторами для кращого розуміння та аналізу притаманних для респондентів психоемоційних станів.

Отже, у дослідженні усього прийняло участь в опитування 60 респондентів. За допомогою авторського анкетування, нами було виявлено наступні характеристики вибірки:

- Громадянство
- Стать
- Сімейний стан
- Вік
- Чи змінювали ви своє місце проживання протягом війни
- Перерахуйте психоемоційні стани, котрі ви відчували найсильніше, у 2022 році
- Перерахуйте психоемоційні стани, котрі ви відчували найсильніше, у 2025 році
- Позначте кризові ситуації з якими ви стикалися протягом 2022-2025 років

Серед них особи різного віку, статі, соціального статусу, місця проживання, що надалі буде відображено у вигляді рисунків. Серед опитуваних, більшість - це жінки. Більшість опитуваних не змінювали місце проживання протягом війни. Середній вік респондентів від 60 до 70 років.

Також, варто зазначити, що кожен респондент є носієм різного життєвого досвіду, і відповідного перебував під різним впливом психоемоційних станів протягом війни. Усі респонденти є громадянами України.

Нами було проведено дві методики, які в повній мірі розкривають розуміння нами особливостей психологічних станів у людей похилого віку, в ситуаціях пов'язаних із війною, за основу нами було взято:

- Шкала життєстійкості Коннора-Девідсона
- Шкала тривоги Аарона Бека

За допомогою однієї з методик, а саме: «Шкала тривожності» Аарона Бекка, ми змогли дослідити, та ширше розглянути особливості самопочуття опитаних людей. Ця методика є цікавою, адже допомогла нам дослідити рівень тривоги серед людей похилого віку, а також дізнатися про відчуття, в тому числі фізичні, котрі переживають опитані люди похилого віку.

Згідно з дослідженням, що нами було проведено за допомогою даної методики, ми дійшли висновку, що у респондентів даного опитування, часто присутні фізичні або ж психоемоційні прояви тривоги. В деяких випадках, ці прояви можуть якісно впливати на самопочуття людини а також рівень якості життя.

За допомогою методики «Шкала життєстійкості» Коннора-Девідсона, ми змогли дослідити та розглянути детальніше особливості самопочуття опитаних людей та дізнатися про рівень життєстійкості серед людей похилого віку, оцінити здатність до адаптації серед людей похилого віку, що враховує не лише здатність протистояти стресам але і адаптацію після стресових подій, в тому числі сюди входять ситуації пов'язані з війною.

Ми розпочнемо огляд результатів проведеного дослідження з визначення приналежності до громадянства, результати зображено на рисунку 2.1.1



Рис. 2.1.1. Громадянство

Як вже було зазначено вище, огляд результатів дослідження було розпочато із розгляду громадянства респондентів. На даному рисунку можна побачити, що усі люди, що прийняли участь в опитуванні, є громадянами України. Із чого, ми можемо зробити висновок, що респонденти знаходяться у схожому соціо-культурному контексті, та про культурну гомогенність вибірки загалом.



Рис. 2.1.2. Сімейний стан

На даному рисунку, можна побачити, що 40% респондентів перебувають у шлюбі, 20% є розлученими, 17% не перебувають у шлюбі, та ще 23 відсотки є вдівцем чи вдовою. Важливо зазначити, що через те, що опитування проводилося серед людей похилого віку, неможливо точно сказати, 23% опитаних втратили свого партнера внаслідок воєнних дій або ж внаслідок фізіологічних процесів старіння.

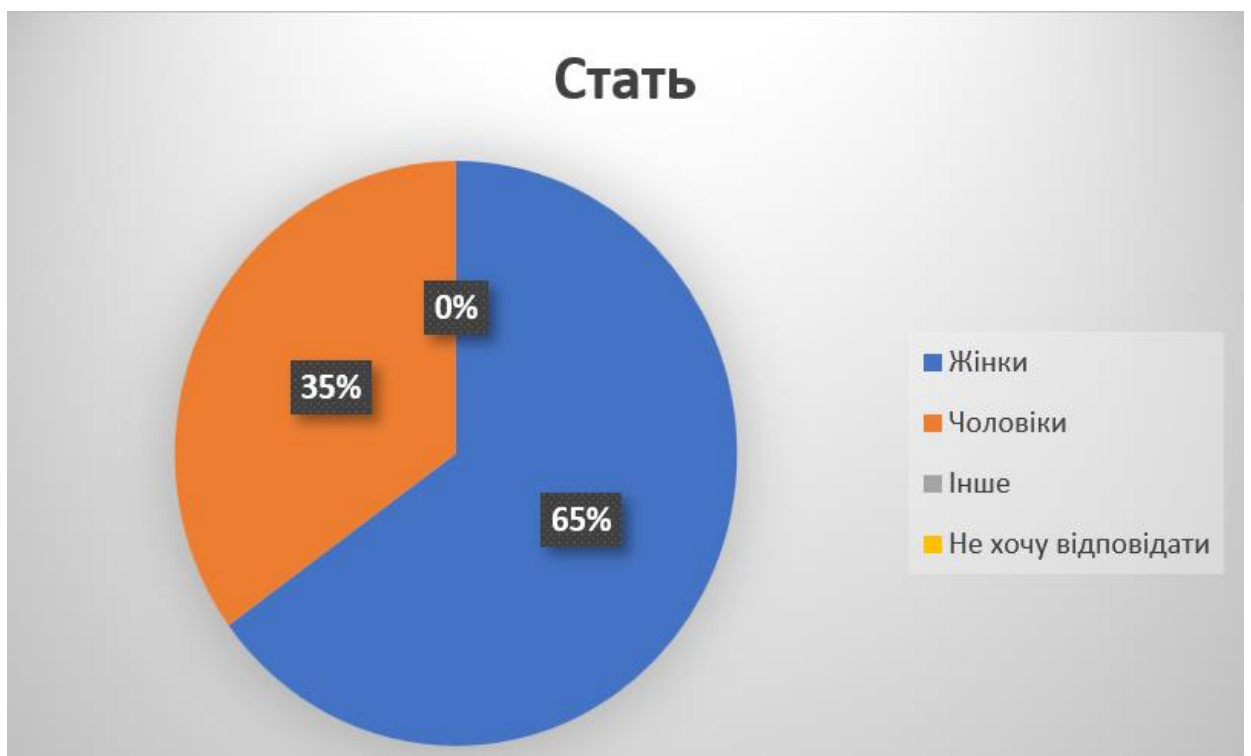


Рис. 2.1.3. Стать

На рисунку 2.1.3 можна помітити, що як було зазначено раніше, більшість опитаних, а саме 65% є жінками. Однією із причин переваги жінок над чоловіками в опитуванні, може бути середня тривалість життя в Україні, дані про яке свідчать, що жінки середньостатистично живуть довше. Саме тому, присутність чоловіків у групі опитуваних людей похилого віку була значно меншою.

Ще однією причиною переваги жінок над чоловіками у даному опитуванні, може бути прояв більшого інтересу до психології серед жінок.



Рис. 2.1.4. Чи змінювали ви свою локацію протягом війни

На цьому рисунку, ми бачимо, що найбільша кількість респондентів, а саме 55% не змінювала місце проживання протягом війни. Найменше ж опитаних, тобто 5%, переїхали закордон. Потрібно зазначити, що місце проживання несе велику роль у досвіді проживання війни, особливо, якщо це місце є наближеним до місця ведення бойових дій. Також, потрібно зазначити, що 45% респондентів мають досвід переміщення протягом війни, із яких, 20% змогли повернутися на попереднє місце

проживання, 20% залишаються в іншому місці проживання на території країни, а ще 5% виїхали закордон.

Кажучи про осіб, що не змінювали своє місце проживання протягом війни, потрібно враховувати фактори котрі могли вплинути на це рішення, перш за все, люди похилого віку часто є менш мобільними в порівнянні із молоддю, також важливим є фактор міцних соціальних зв'язків із людьми котрі проживають на території міста чи громади. Також потрібно розуміти, що відсутність зміни місця проживання може свідчити і про вибір людини залишатися у знайомому місці, хоч і небезпечному на противагу більш безпечному але незнайомому середовищу. Згадуючи осіб, що виїхали із місця проживання однак потім повернулися назад. Можна припустити, що це є демонстрацію феномену циркуляційної міграції. Одним із рушійних факторів для повернення додому, стала стабілізація безпекової ситуації на території Миколаївщини осінню 2022 року, а також процес деокупації частини Херсонщини, зокрема Херсону.

Також, варто зазначити, що до факторів для повернення на попереднє місце проживання може належати і відсутність адаптації та соціалізації на тимчасовому місці проживання.

Важливим, на нашу думку, під час дослідження було дослідити також і наявність певних психоемоційних станів у респондентів протягом 2022 року. Адже зокрема, не можна виключати і вплив цього фактору на подальший вибір про зміну місця проживання.

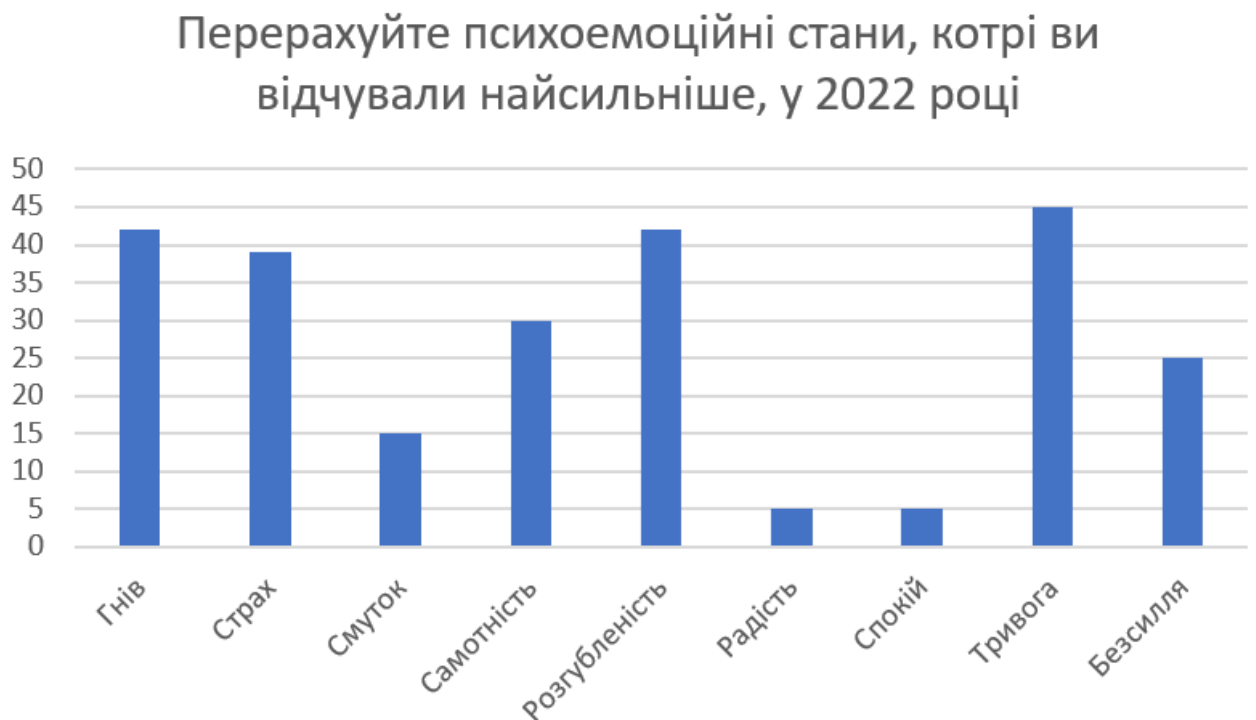


Рис. 2.1.6. Перерахуйте психоемоційні стани, котрі ви відчували найсильніше, у 2022 році

Як ми бачимо на графіку, найчастіше респонденти стверджують про наявність у них таких психоемоційних станів, як: гнів, страх, розгубленість та тривога. Найменше, опитувані у своїх відповідях називали радість та спокій.

Важливо зазначити, що переважання у результатах гніву, страху, розгубленості та тривоги є наочним прикладом гострої реакції організму на стрес, що є притаманними для перших тижнів та місяців війни, та гіперзбудженням яке івікликає дану реакцію. Дані результати відображають наявність потенційної або ж фактичної втрати, нестачі ресурсів, в тому числі відсутність відчуття безпеки. Сюди ж можна віднести і гостру дезорієнтацію, гостре сприйняття реальності та екзистенційні кризи.

Також, варто сказати про наявність відповідей про радість та спокій серед респондентів. Котрі можуть свідчити про стабілізацію емоційного стану протягом першого року повномаштабного вторгнення, або ж можливо були викликані позитивними новинами, котрі з'являлися протягом 2022 року, до котрих можна віднести повну деокупацію території Київщини, Чернігівщини та Сумщини навесні

2022 року. Також сюди можна віднести часткову деокупацію Харківщини, Миколаївщини та Херсонщини осінню 2022 року.

Для розуміння цілісної картини, важливим під час дослідження на нашу думку, було дослідити не лише результати 2022 року, але і 2025 для того, аби в подальшому можна було провести порівняльний аналіз цих даних.

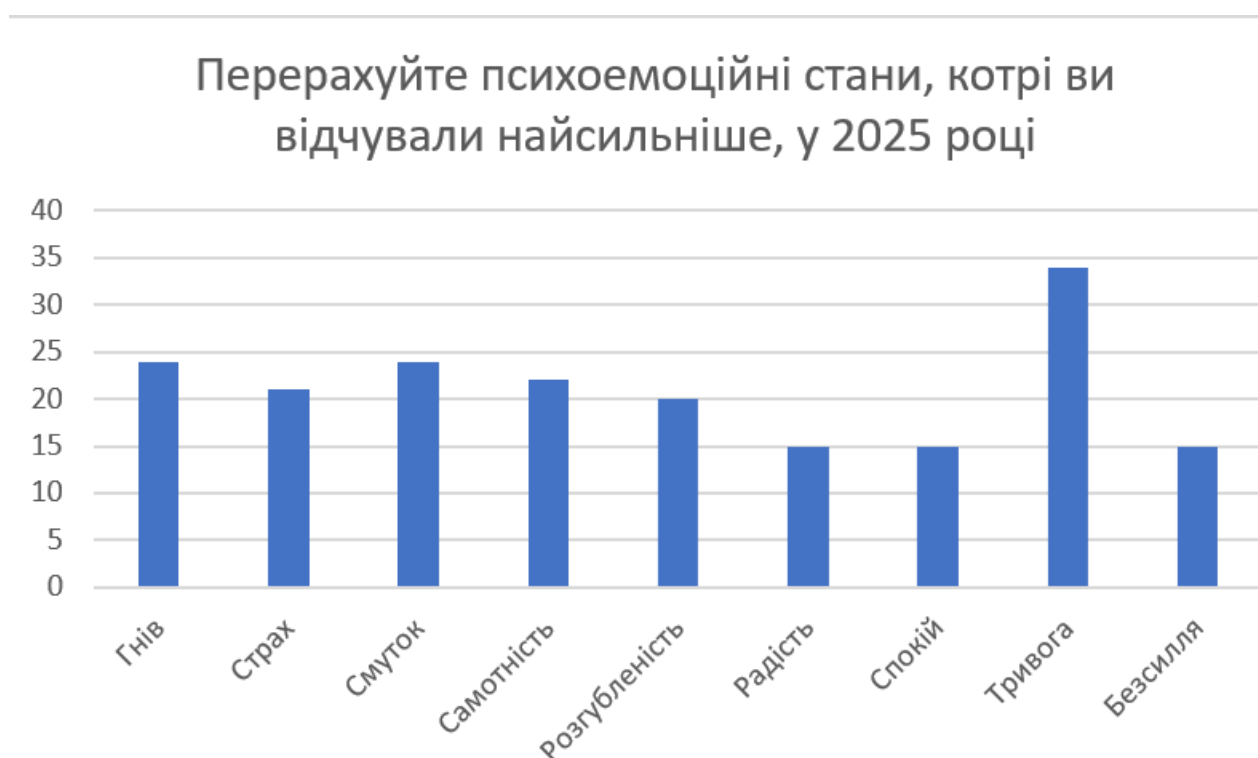


Рис. 2.1.7. Перерахуйте психоемоційні стани, котрі ви відчували найсильніше, у 2025 році

На графіку, ми можемо помітити вирівнювання усіх психоемоційних станів, а також падіння рівня гніву, страху, розгубленості та тривоги в порівнянні із результатами 2022 року. Це може означати те, що від початку повномасштабного вторгнення по момент проведення опитування відбулася часткова адаптація респондентів до умов воєнних дій, з'явилося місце для створення планування в умовах невизначеності, частково чи повністю відновилися побутові звички та соціальні зв'язки, а також активувалися механізми психологічної резильєнтності. Також, на жаль, потрібно констатувати, що в певних випадках, зниження рівня тривожності, гніву чи страху, може бути пов'язаною не із відсутністю загрози, а із психоемоційним виснаженням. Адже людина не може перебувати впродовж

настільки тривалого періоду під впливом гіперзбудження та високої емоційної лабільності без їх подальшого впливу на психічне здоров'я.



Рис. 2.1.8. Позначте кризові ситуації з якими ви стикалися протягом 2022-2025 років

На графіку, ми можемо побачити думку респондентів про кризові ситуації із якими вони могли стикатися протягом 2022-2025 років, важливо зазначити, що кожен опитуваний міг обрати декілька варіантів відповіді.

Як можемо побачити із результатів, найчастіше опитувані згадували про вимушене переселення та часткову чи повну втрату фізичного здоров'я, рідше про втрату. Найменше, опитуванні згадували серед кризових ситуацій про втрату роботи, що може бути пов'язано зокрема із особливостями зайнятості серед людей похилого віку.

Також, варто зазначити, що були респонденти, котрі надали відповідь про відсутність у них кризових ситуацій протягом 2022-2025 років.

2.2 Аналіз результатів дослідження

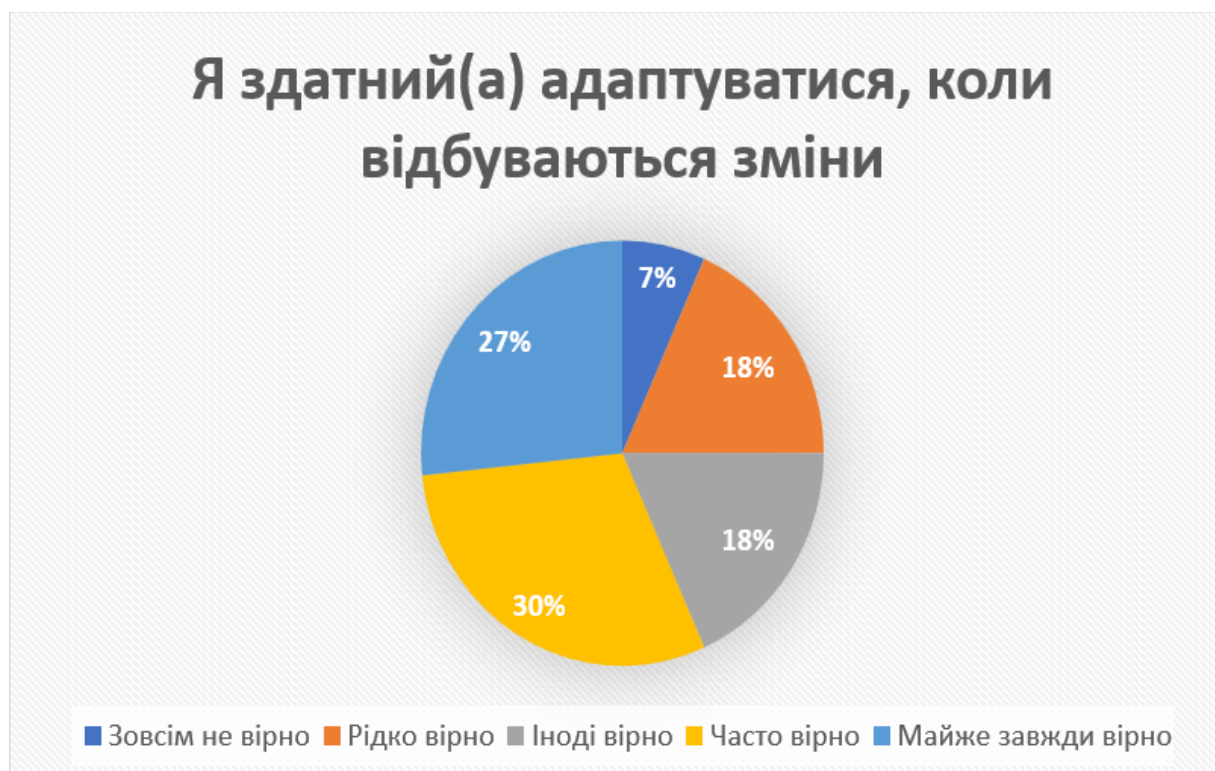


Рис 2.2.1 Я здатний адаптуватися, коли відбуваються зміни

На рисунку номер 2.2.1 ми можемо побачити, що найбільше респондентів, а саме: 27%, вважають, що завжди або майже завжди здатні адаптуватися, коли відбуваються зміни.

27% це досить високий результат опитування, що може свідчити про високий рівень розвитку адаптивних механізмів у них. До яких можна віднести високий рівень когнітивної гнучкості, високий рівень психологічної резильєнтності, та високий рівень наявних або відновлених психічних ресурсів.

На противагу ж, наявність 7% людей, котрі сказали, що твердження про здатність адаптуватися до змін для них зовсім не вірно, може свідчити про високий рівень емоційного вигорання, вплив соціальних або ж вікових факторів, додатково сюди можна віднести знижене відчуття контролю над ситуацією, що з'являється внаслідок воєнних дій, і може впливати на появу відчуття безпорадності.



Рис 2.2.2 Я можу впоратися з усім, що трапляється на моєму шляху

На даному рисунку, можемо побачити суб'єктивну думку респондентів стосовно їхньої можливості впоратися з усім, що трапляється на їх шляху. 45% респондентів відповіло, що дане твердження частково вірне у відношенні до них. Що може демонструвати нам високий рівень самоефективності серед опитаних людей. Наявність сформованих здорових копінг-стратегій. Також, до факторів, котрі впливають на високий рівень результатів можна віднести наявність соціальної підтримки серед респондентів та розвинений локус контролю, котрий дозволяє людині усвідомлювати, що ситуація залежить не лише від обставин але і від власних дій людини.

Говорячи про опитаних, котрі надали відповідь «іноді вірно» або «рідко вірно», потрібно розуміти, що дані люди можуть потребувати підтримки, адже вони ймовірно є виснаженими, або ж перебувають без соціальної підтримки зовні чи володіють недостатньою кількістю ресурсів для підтримки власного самопочуття.



Рис 2.2.3 Я намагаюся бачити гумористичну сторону речей, коли стикаюся з проблемами

Як ми бачимо на рисунку, переважно опитані на твердження «Я намагаюся бачити гумористичну сторону речей, коли стикаюся з проблемами» відповідають, що по відношенню до них це «майже завжди вірно» що становить 35% відповідей серед усіх результатів. Рідше «іноді вірно», що становить 25 % від загального результату. Виходячи з даних результатів, можна сказати, що більше половини людей, що взяли участь в опитуванні використовують гумор як копінг-стратегію. Що означає, гумор використовується як спосіб емоційного розвантаження.

Подолання стресу може зробити мене сильнішим

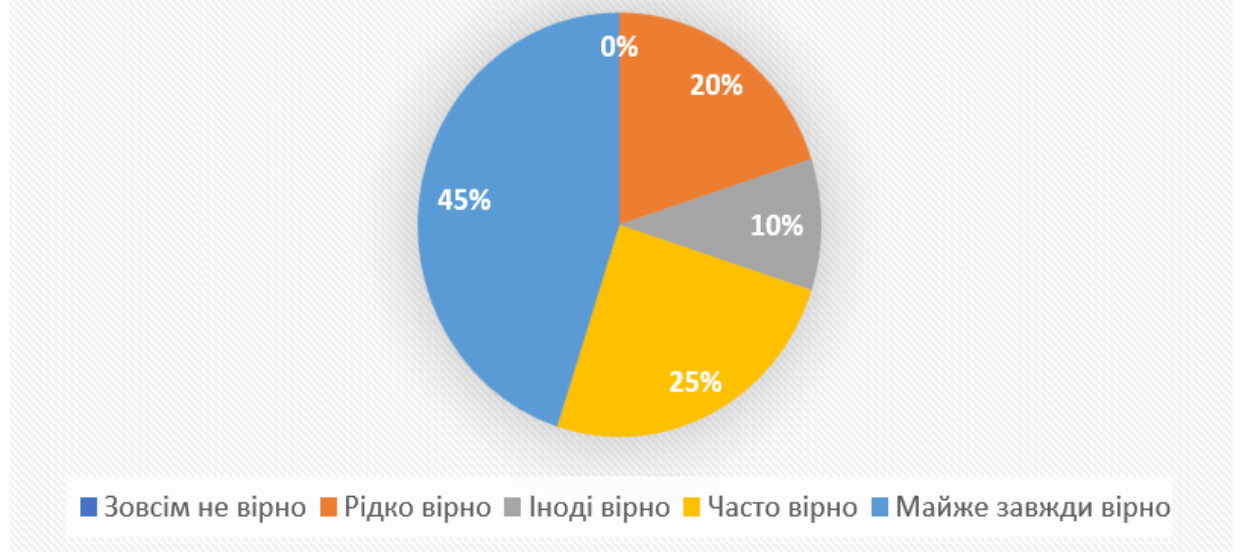


Рис 2.2.4 Подолання стресу може зробити мене сильнішим

Як ми можемо побачити на рисунку, більшість респондентів, а саме 45%, вважають, що подолання стресу може зробити їх сильнішими, ще 35%, вважають дане твердження часто або іноді вірним. Що може говорити про віру людей в позитивний вплив стресу на їхнє самопочуття, а також наявність позитивних когнітивних фільтрів при аналізі подій, що відбуваються з ними.

Я схильний відновлюватися після хвороби, травми чи інших труднощів

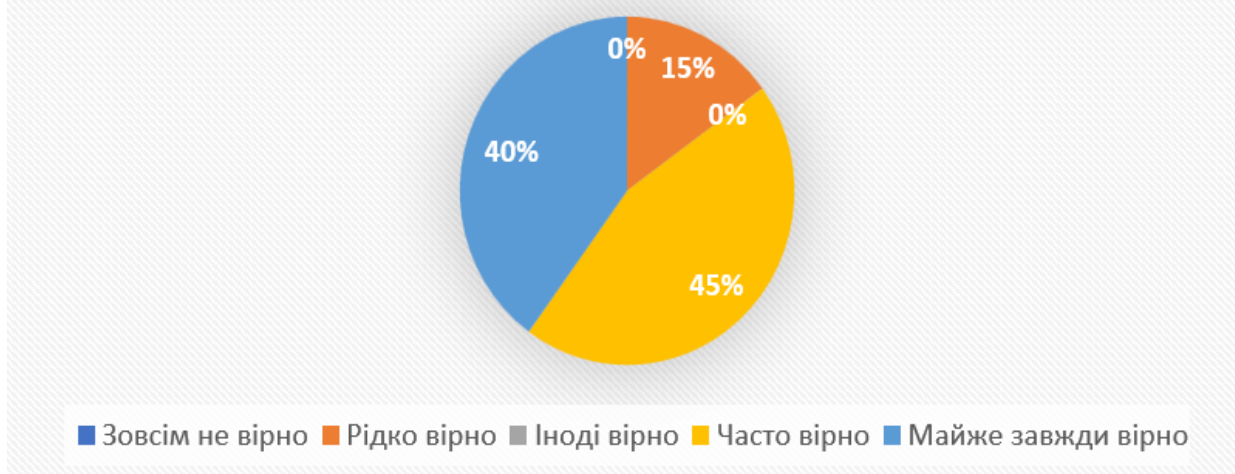


Рис 2.2.5 Я схильний відновлюватися після хвороби, травми чи інших труднощів

Більшість респондентів, а саме 45% вважає обрало відповідь «часто вірно» до твердження «я схильний відновлюватися після хвороби, травми чи інших труднощів». Також, високий результат продемонстрував результат «майже завжди вірно». Що демонструє нам, високий рівень віри опитаних у власні можливості та здатність відновлюватися після хвороби травми та ін.

Важливо зазначити, що жоден із опитаних не обрав варіант відповіді «зовсім не вірно», що демонструє відсутність скептичного ставлення до даного твердження серед опитаних.

Я вірю, що можу досягти своїх цілей, навіть якщо є перешкоди

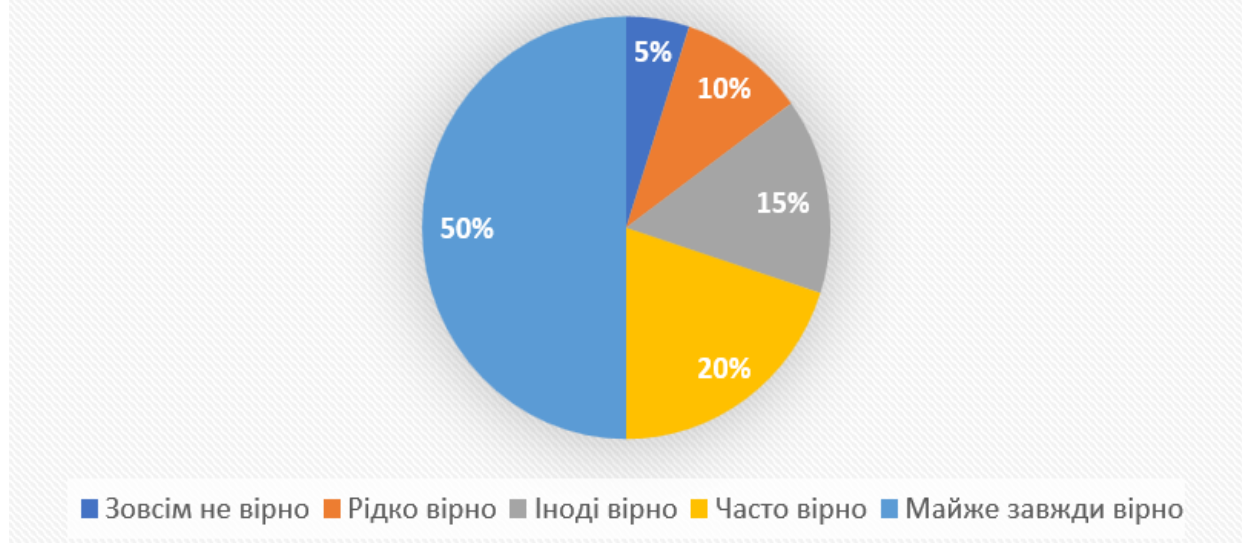


Рис 2.2.6 Я вірю, що можу досягти своїх цілей, навіть якщо є перешкоди

Найбільше людей, що брали участь в опитуванні, а саме 50%, продемонстрували віру у те, що здатні досягати своїх цілей. Найменше ж людей продемонструвало повну відсутність віри у власні сили, а саме, таких опитуваних було 5%. Що може нам демонструвати в більшості позитивне уявлення серед респондентів про власні сили, та можливість досягати власних цілей, навіть якщо є перешкоди.



Рис 2.2.7 Під тиском я залишаюся зосередженим і чітко мислю

На даному рисунку, можемо побачити, що думки респондентів розділилися, та найбільше голосів опитаних було віддано за варіанти «рідко вірно» та «майже завжди вірно». При інтерпретації даних відповідей, потрібно брати до уваги попередні питання, котрі демонстрували нам, в більшості наявність позитивних когнітивних фільтрів та віри у власні сили серед опитаних.

Зниження результатів у даному питанні можна аргументувати особливістю психічних процесів у людей похилого віку. Адже, з віком їм стає важче зберігати високий рівень концентрації та чіткість мислення навіть у спокійному середовищі. Саме тому, можемо стверджувати, що порівняно низькі результати можуть бути пов'язані із віковими особливостями опитаних.



Рис 2.2.8 Мене важко розчарувати невдачею

Найбільше респондентів, а саме 30%, надали відповідь «рідко вірно», що свідчить про те, що дана група опитаних містить підвищену чутливість до невдач. Відповідно, невдачі для таких осіб можуть бути фруструючими, впливати на загальний рівень самопочуття, зокрема на мотивацію та самооцінку, а також при певній повторюваності невдач можуть викликати у людини уникнення важких завдань задля уникнення можливих невдач.

Найменше з опитаних, а саме 10%, вважають себе стійкими до невдач, що демонструє високий рівень резильєнтності серед даних респондентів. Адже труднощі та невдачі, вони можуть сприймати як невід’ємну складову процесу розвитку.

Я вважаю себе сильною людиною, коли маю справу з життєвими викликами та труднощами

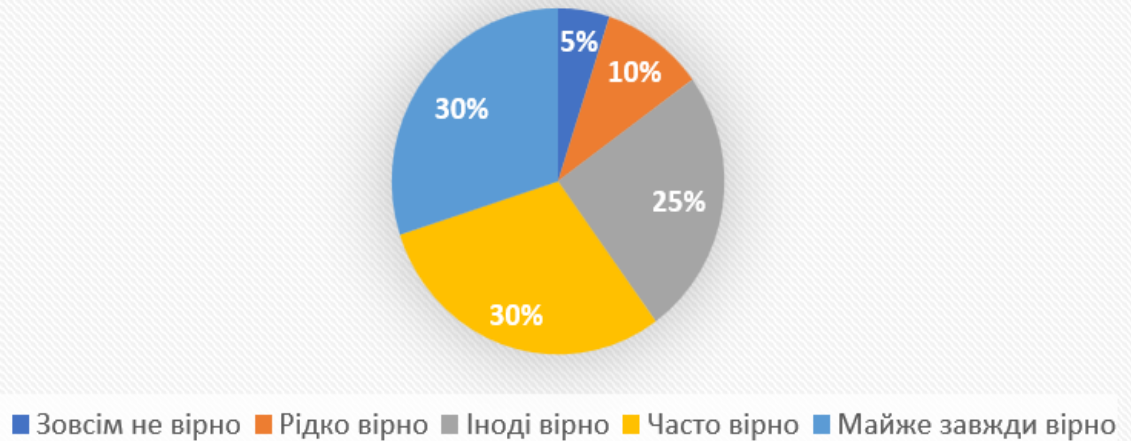
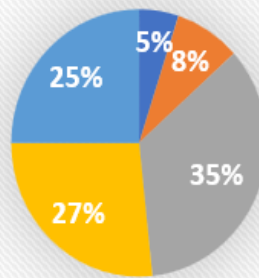


Рис 2.2.9 Я вважаю себе сильною людиною, коли маю справу з життєвими викликами та труднощами

Як ми можемо бачити на рисунку, найбільше опитаних, а саме 60% вважають дане твердження майже завжди вірним або часто вірним, що означає: високий рівень резильєнтності та впевненості у власні сили серед опитаних. Однак, звісно ж потрібно пам'ятати, що така реакція є залежною від виду та впливу стресора, та інтенсивності навантажень, як фізичних так і психічних із якими доводиться стикатися внаслідок життєвих викликів та труднощів.

Також, варто сказати, що 5% опитаних, продемонстрували низький рівень резильєнтності, що може означати низький рівень стресостійкості. На них може впливати багато факторів, зокрема емоційне виснаження, попередній негативний життєвий досвід, відсутність внутрішніх ресурсів для подолання труднощів та життєвих викликів.

Я здатний справлятися з неприємними або болючими почуттями, такими як смуток, страх і гнів



■ Зовсім не вірно ■ Рідко вірно ■ Іноді вірно ■ Часто вірно ■ Майже завжди вірно

Рис 2.2.10 Я здатний справлятися з неприємними або болючими почуттями, такими як смуток, страх і гнів

Як ми можемо побачити на рисунку, більшість опитаних, а саме 52%, здатні справлятися із неприємними або болючими почуттями, такими як смуток, страх і гнів. Що може свідчити про емоційну зрілість, наявність внутрішніх ресурсів для подолання дискомфорту, а також функціональні копінг- стратегії, що допомагають долати труднощі. Найменше ж опитаних, а саме 5 %, вказало про свою нездатність справлятися із такими болючими почуттями. Це може означати високу емоційну вразливість, відсутність навичок саморегуляції та додаткову потребу у підтримці ззовні для стабілізації психоемоційного стану.



Рис 2.2.11 Чи турбує вас відчуття оніміння та поколювання в тілі?

На даному рисунку ми можемо побачити, що найбільше респондентів, а саме 52%, зовсім не турбує відчуття оніміння та поколювання в тілі. Що говорить нам про відсутність або ж низьку інтенсивність даного симптому тривоги. Найменше ж опитаних, а саме 5%, стверджують, що дане відчуття їх дуже турбує. Це говорить нам, про високу чутливість до цього відчуття серед даної групи опитаних.



Рис 2.2.12 Чи турбує вас відчуття жару?

Ми можемо побачити на даному рисунку, що найбільше опитаних, а саме 40%, стверджує, що їх злегка турбує відчуття жару. Даний результат може бути наслідком як і воєнних дій, так і фізіологічних особливостей терморегуляції серед людей похилого віку, адже вони часто страждають на порушення терморегуляції. Найменше ж опитаних, а саме 8%, стверджує, що відчуття жару їх дуже турбує. Наявність такої кількості респондентів у даній групі можна пов'язати саме із віковими особливостями опитаних людей.



Рис 2.2.13 Чи турбує вас тремтіння в ногах?

Як ми можемо бачити на рисунку, найбільше респондентів, а саме 45%, стверджує, що дане відчуття їх зовсім не турбує. Що говорить нам про низький вплив даного соматичного симптому на самопочуття опитаних людей. Також, варто відмітити, що 30% опитаних стверджує, про те, що їх злегка турбує відчуття тремтіння в ногах. Найменше ж опитаних, а саме 12 %, стверджує, що їх дуже турбує тремтіння в ногах. Даний результат може говорити нам про вплив проблем із опорно-руховим апаратом у людей похилого віку на самопочуття.



Рис 2.2.14 Чи турбує вас відчуття неможливості розслабитися?

На рисунку, можна наочно побачити, що більшість респондентів, а саме 55% стверджує про те, що їх злегка турбує відчуття неможливості розслабитися. Високий рівень даного показника можна пов'язати як із впливом тривалих воєнних дій на організм та самопочуття, адже втома та неможливість розслаблення можуть бути однією із таких ознак. Також причиною високого рівня даного показника, можуть бути фізіологічні особливості людей похилого віку, адже із віком погіршується здоров'я, можуть загострюватися хвороби, або ж набувати хронічного характеру, що матиме прямий вплив на самопочуття.

Також, про особливості даної групи опитаних може говорити і те, що 15% опитаних заявило про те, що їх дуже турбує відчуття неможливості розслабитися. Даний результат може свідчити про низький рівень саморегуляції серед даної групи опитаних, а також про підвищену потребу у підтримці.



Рис 2.2.15 Чи турбує вас страх, що станеться найгірше?

На рисунку, ми можемо побачити, що 30% опитаних зовсім не відчуває страху, що станеться найгірше. На противагу їм, 30% респондентів, стверджує що даний страх їх злегка турбує.

25% опитаних стверджує, що їх дуже турбує даний страх. Високі показники по даному запитанню, можуть говорити нам про низький рівень резильєнтності серед опитаних, а також одним із факторів що впливають на даний результат, можна назвати вплив тривалих воєнних дій на психоемоційний стан та самопочуття людей. Адже з часом навіть фізично та психологічно стійкий організм здатний виснажуватися перебуваючи під інтенсивним та тривалим впливом воєнних дій.

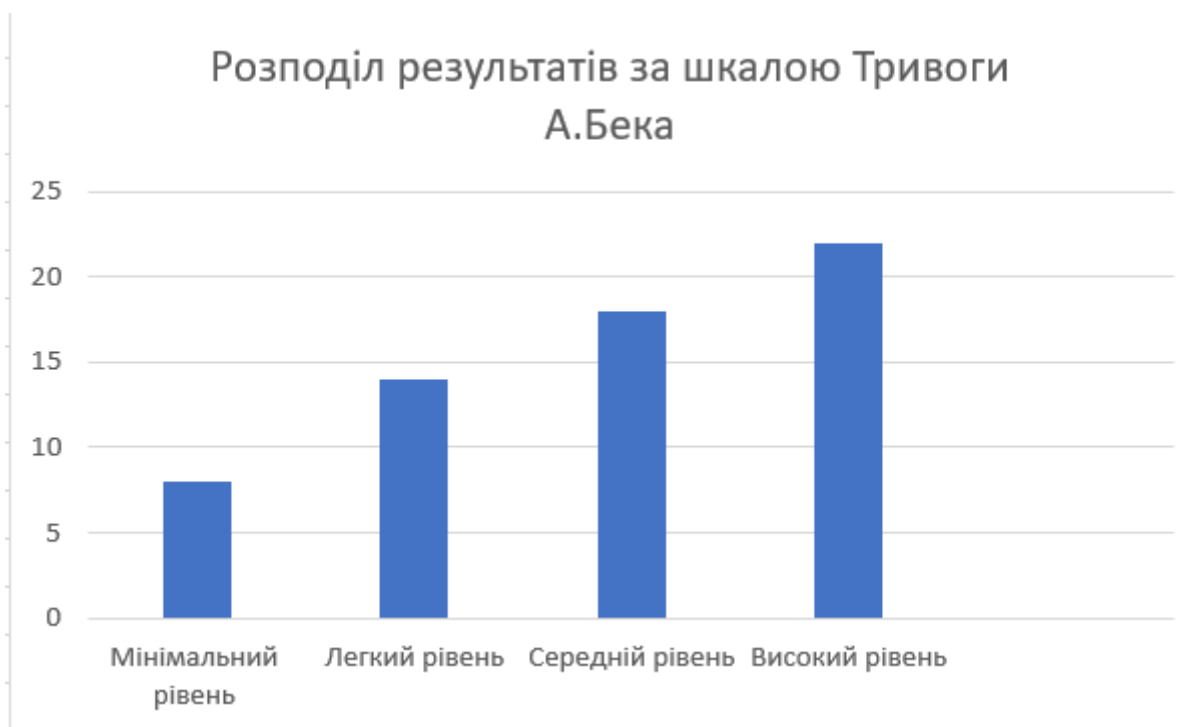


Рис 2.2.16 Розподіл результатів за шкалою Тривоги А.Бека

Як ми можемо бачити на графіку, найбільше респондентів, а саме 22 людини продемонструвало високий рівень тривожності. Даний результат може бути як наслідком психологічних потрясінь протягом російсько-української війни, так і викликаний іншим контекстом, однак потрібно розуміти, що даний результат є загрозливим для здоров'я людини, саме тому, даним респондентам в подальшому потрібно пройти додаткову діагностику у медичних фахівців.

18 людей продемонструвало середній рівень тривоги, що все одно залишається досить високим результатом, та може у певній мірі демонструвати нам, що опитаний із таким результатом може не мати внутрішніх ресурсів та опор, для того аби подолати тривогу, котра існує.

14 респондентів продемонструвало легкий рівень тривоги, що демонструє нам наявність тривожних думок у їхньому житті, однак вони або недостатньо значущі у їхньому житті, або ж опитані люди із даним результатом впродовж тривалого часу все-таки змогли для себе випрацювати продуктивні механізми для подолання тривожних емоційних станів.

8 респондентів продемонстрували мінімальний рівень тривоги, що може бути пов'язаний із багатьма факторами, окрім згаданих вище продуктивних механізмів

подолання негативних емоційних станів, сюди також можна віднести і той факт, що декілька респондентів на момент проходження дослідження перебувають за кордоном або ж в містах, що віддалені від лінії фронту. Саме контекст перебування поруч із бойовими діями можна назвати одним із найвпливовіших при оцінюванні рівня тривоги.



Рис 2.2.17 Розподіл результатів за шкалою життєстійкості Коннора-Девідсона

Як ми можемо бачити на графіку, найбільше респондентів, а саме 24 респонденти, продемонстрували високий життєстійкості за шкалою Коннора-Девідсона, що демонструє високий рівень адаптації людини до стресових умов, і найважливіше – уміння відновлюватися після кризових ситуацій, що в тому числі можуть бути пов’язані із війною, також даний результат може означати уміння людини зберігати психологічну стабільність під час кризових подій.

Середній результат продемонстрували 20 опитаних, що говорить нам, про наявність певних знань та вмінь для боротьби зі стресом та невизначеністю серед опитаних, та наявність певної кількості внутрішніх ресурсів і опор для подолання труднощів. Однак, даний результат також демонструє нам, що під впливом стресу великої інтенсивності або великій тривалості, у людини із даними показниками

може з'явитися додаткова вразливість та недомагання, у випадку, якщо в неї не буде належної підтримки. Також, саме у даних респондентів спостерігається найбільший потенціал до росту показників життєстійкості завдяки створенню продуктивних механізмів подолання тривоги, соціальній підтримці та ін.

Розглядаючи респондентів із низьким рівнем життєстійкості, а таких є 16, важливо сказати, що такі люди мають значні труднощі з адаптацією до стресових умов та схильні до тривалого емоційного виснаження, а також відчувають проблеми при адаптації після кризових ситуацій, в тому числі пов'язаних із війною. Важливим буде зазначити, що результати у даній групі можуть мати такий характер не лише через відсутність психоедукації про способи покращення життєстійкості, чи відсутність внутрішніх ресурсів, але і через тривалий характер воєнних дій, адже люди що перебувають протягом багатьох років в зоні активних бойових дій, часто страждають на емоційне виснаження, а також, відповідно їхній рівень життєстійкості з часом зменшується.

Результати даного аналізу надають нам можливість створити структурований психологічний профіль людей похилого віку, враховуючи їх індивідуальні потреби, що як наслідок створює для нас можливість розробки адаптованих стратегій підтримки та профілактики тривожних розладів у людей похилого віку.

Аналізуючи кожну з методик, ми можемо прийти до висновку, що люди похилого віку у нашому середовищі в ситуаціях пов'язаних із війною, через вплив тривалих воєнних дій, частина людей справді уміє відстежувати свій психоемоційний стан, а також демонструє певний рівень стійкості, що дозволяє їм легше переносити стресори та зміни в умовах воєнних дій. В той же час, варто зазначити, що є велика частка людей, котрі через вплив тривалих воєнних дій, можуть бути як емоційно так і фізично виснаженими, що суттєво зменшує рівень стійкості та реагування на загрози. Додатково, на погіршення психоемоційного стану у людей похилого віку впливають проблеми із здоров'ям, котрі можуть бути викликані як фізіологічним старінням, так і могли з'явитися внаслідок ситуацій пов'язаних із війною. Потрібно

пам'ятати, про вплив хвороби на самопочуття, і як наслідок, на рівень резильєнтності людини.

Також, варто сказати, що існує частка людей, котрі попри наявність тривалих воєнних дій, не змогли сформувані для себе продуктивні механізми для подолання стресових подій. Це особливо помітно, розглядаючи тривалий вплив на рівень якості життя. Адже часто люди похилого віку прибігають до непродуктивних механізмів, котрі раніше могли допомагати стабілізувати психо-емоційний стан у короткостроковому вимірі, однак вони неефективні, або ж згубні, у довгостроковій перспективі.

Якісний аналіз відкритих відповідей продемонстрував нам, що люди похилого віку, у котрих низький рівень тривоги, всеодно мають певний рівень проблем із здоров'ям, як наприклад прискорене серцебиття, тремтіння в ногах, а також вагома частка респондентів заявила про те, що в них часто наявне відчуття того, що вони не можуть розслабитися, також дане твердження стосується і відчуття жару, котре водночас може бути як одним із симптомів підвищеного рівня тривоги так і викликано особливістю фізичного стану у людей похилого віку, адже з віком погіршуються властивості терморегуляції організму людини.

Висновок до розділу 2

Отже, нами було обрано 2 методики, котрі змогли комплексно розкрити розуміння нами особливостей життєстійкості людей похилого віку, способів адаптації та основні чинники, котрі допомагають їм підтримувати психологічну стійкість, дізнатися про особливості внутрішніх ресурсів, котрі використовують респонденти для покращення самопочуття. Що важливо зазначити, також були виявлені точки для росту, котрі повинні допомогти людям похилого віку покращити власні показники життєстійкості, та в подальшому бути краще адаптованими до несприятливих подій, в тому числі це може бути пов'язано із ситуаціями, що пов'язані з війною. А також, ми змогли детальніше розглянути рівень тривожності

у людей похилого віку, адже саме тривога згадувалася найчастіше серед негативних емоційних станів серед респондентів.

В результаті, ми змогли дізнатися про рівень тривожності серед респондентів, та помітити психологічні особливості що впливають на формування тривоги серед них, змогли розглянути детальніше симптоми тривоги котрі існують у респондентів. А також, змогли помітити особливості самопочуття опитаних людей котрі не впливають на рівень тривоги, адже є особливостями фізіологічного процесу старіння, серед даної групи людей.

РОЗДІЛ 3. ПСИХОКОРЕКЦІЙНА ПРОГРАМА ПОКРАЩЕННЯ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ У ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ.

3.1 Зміст психокорекційної програми розвитку психоемоційних станів

Пост-травматичне зростання (Post-Traumatic Growth) – явище, що описує зміни котрі можна трактувати як позитивні, внаслідок травматичних подій.

Також, процес посттравматичного зростання можна назвати процесом, в наслідок якого людина не лише зможе відновити втрачені раніше ресурси, але й і здобуде нові знання чи психологічні ресурси, котрі в майбутньому можуть бути нею використанні для покращення самопочуття.

Одними із перших, хто звернув увагу на феномен посттравматичного зростання і отримали можливість вивчити цю тему, були Дж. Тедескі і Г. Калгун. Ці американські клінічні психологи впродовж тривалого часу вивчали людей, що пережили несприятливі події, а саме: втрату рідних і близьких, хвороби котрі мали вплив на фізичне та психічне здоров'я людей, автокатастрофи або ж будь-які інші психологічні кризи, що траплялися у житті людей.

Внаслідок їхніх досліджень, було помічено, що частина людей після травматичних подій не лише з часом може повернутися до нормального функціонування, але і проявити ознаки пост-травматичного зростання. [20]

Вони виділили наступні ознаки, котрі назвали 5 сферами пост-травматичного зростання:

- Нові можливості
- Покращення стосунків
- Особистісна сила
- Духовний розвиток або ж зміна світогляду
- Вдячність життю

У даних п'яти сферах внаслідок пост-травматичного зростання із певною імовірністю може відбутися ріст, а саме: перш за все, після пережитої

травматичної події, людина може поглянути на своє життя та світ навколо під іншим кутом, за рахунок чого, у неї можуть з'явитися нові варіанти розвитку.

Також, багато людей стверджує, що після кризових ситуацій почали тісніше спілкуватися із своїми рідними, чи партнером. Вони заявляють, про покращення співпорозуміння, за рахунок спільного попереднього негативного досвіду, та підвищення емпатійності, котре також на пряму впливає на стосунки. Також, згадуючи дану сферу, не можна не сказати про можливе зміцнення дружніх зв'язків, зменшення кількості конфліктів один з одним, та здатність говорити відвертіше із своїм партнером. [4;20]

Говорячи про особистісну силу, варто зазначити, що: внаслідок травматичних подій, людина краще може зрозуміти межу власних сил та можливостей. Якщо подія змогла завершитися позитивно, наслідком для людини може бути підвищення самооцінки або ж зменшення рівня тривоги при повторенні події, підвищення рівня впевненості для вирішення проблем. Травматичні події можна назвати певною перевіркою сил та внутрішніх ресурсів людини, що їх проживає, саме тому у випадку проживання даних подій, вони можуть мати позитивний вплив на організм людини.[38]

Кажучи про духовний розвиток, вважаємо за важливе сказати про те, що часто внаслідок таких ситуацій, людина починає проводити пошук екзистенційних сенсів, пошук додаткових опор для себе, у вигляді світогляду, або ж його зміни.

Може з'явитися або проявитися глибший інтерес до філософії, психології, релігії, котрі повинні допомогти відповісти на питання про причини появи такої події, внаслідок таких подій, людина може змінити свої пріоритети та бажання.

Говорячи про вдячність життю, ми можемо сказати про пережиття цього негативного досвіду, та появу нових цінностей і світогляду, які матимуть безпосередній вплив на життя.

вичайно, весь накопичений історичний досвід дослідження процесів і механізмів посттравматичного зростання став основою для професійного вивчення цього феномену сучасними психологами.

Важливо зазначити, що на думку С.Джозефа пост-травматичне зростання не відбувається з усіма людьми, та не є автоматичним процесом, а залежить від багатьох змінних, а саме:

- Осмислення травми
- Когнітивне опрацювання
- Переоцінка цінностей чи життєвих пріоритетів
- Проживання болю чи втрати

С.Джозеф говорив, що першочерговим для процесу посттравматичного зростання є усвідомлення людиною пережитого, та визнання травматичних обставин. Звісно, заперечення травматичних подій чи уникнення болючих думок є повністю природними для людей, та захищають психіку на ранній етапах, однак в довготривалій перспективі.

Говорячи про пост-травматичне зростання, варто зазначити, що одні і ті ж події пережиті різними людьми, трактуються ними по-різному. Саме тому, потрібно розуміти, що в умовах тривалих воєнних дій, існує великий ризик отримання психологічної травми та психоемоційного вигорання або ж інших психічних чи фізичних розладів. Однак ця імовірність не є 100 відсотковою, адже через особливість психічних процесів, велика кількість людей зможе пережити цей негативний досвід без отримання психологічних травм.

Говорячи про вплив ситуацій пов'язаних із війною на психоемоційні стани людей, важливо розуміти, що психоемоційні стани безпосередньо пов'язані із рівнем розвитку резильєнтності у людини. Отже, хоча розвинута резильєнтність не прибирає повністю відчуття тривоги, що з'явилося внаслідок ситуацій пов'язаних із війною, однак дозволяє зменшити прямий вплив тривоги на самопочуття людини, адже дозволяє швидше перемикає фокус своєї уваги, адаптуватися до змін а також шукати раціональні шляхи пошуку виходу із ситуації, що склалася. .
[1;27;33]

3.2 Розробка практичних рекомендацій, спрямованих на роботу з людьми похилого віку, для формування у них резильєнтності.

На основі теоретичного аналізу проблеми особливостей перебігу психоемоційних станів у людей похилого віку в ситуаціях, пов'язаних із війною, можна сформулювати низку практичних рекомендацій для людей похилого віку.

Їх реалізація, спрямована на підвищення рівня резильєнтності у людей похилого віку, зменшення впливу негативних емоційних станів, підтримання рівня якості життя та благополуччя людей, а також профілактику емоційного вигорання.[27]

Пропонуємо психологам, людям похилого віку та їх рідним, ознайомитися із програмою психологічних рекомендацій для підвищення рівня резильєнтності у людей похилого віку. Враховуючи різний фізичний та психічний стан у людей похилого віку, тренінгова програма повинна бути інтегрована під різні завдання, а також групи повинні складатися із осіб різного віку, також усі завдання можна пропонувати різного рівня складності, в залежності від функціонального рівня людини, що бере участь у виконанні завдання. Таким чином, можна буде формувати у учасників відчуття власної ефективності, успішності в діях, підвищення самооцінки а також віри у власні сили і головне, відчуття контролю, котре часто втрачалося внаслідок бойових дій, знову можна буде відновити, адже участь у тренінговій програмі буде повністю добровільною, та групи будуть формуватися в першу чергу за бажанням учасників.

Рекомендації для розвитку резильєнтності у людей похилого віку:

Акцент буде зроблено на практичних вправах, для того аби підсилити попередні теоретичні знання. Важливо навчати людей розпізнавати ознаки різних психоемоційних станів, та вміти контролювати їх, за допомогою зокрема стабілізаційних методик, котрі повинні заспокоювати організм в процесі та після їх виконання. Адже, відомо що формування навичок емоційної регуляції може позитивно впливати на зниження рівня негативних переживань у людини.[1;38]

Як було зазначено раніше, люди похилого віку часто відчувають соціальну ізоляцію, саме тому, дана тренінгова програма може бути ефективною не лише для підвищення рівня резильєнтності, але і для формування нових соціальних

контактів, взаємодії, простору для обміну життєвим досвідом та переживаннями, котрі позитивно впливатимуть на психоемоційний стан учасників програми. Також, передбачений індивідуальний формат роботи, для випадків коли людина може бути не готовою до роботи в групі, з різних причин. [1;3;21]

Тривалість занять буде обмежено в рамках 45-60 хвилин, для того аби не перевантажувати учасників фізично та психологічно, адже у людей похилого віку серцево-судинна, та дихальні системи а також опорно-руховий апарат могли піддатися змінам внаслідок фізіологічного старіння організму або ж бойових дій. Не рекомендуються довші сесії, адже вони можуть створити додаткові ризики втоми, слабкості в тілі, фізичного та емоційного виснаження, та можливих травм м'язів чи зв'язок, котрі через фізичні особливості організму можуть потребувати значно більше часу для відновлення, ніж у інших категорій людей.

Першим етапом буде знайомство учасників програми із концепцією психологічної стійкості, що включатиме в себе пояснення визначення резильєнтності доступними словами, підсилюючи їх прикладами із повсякденного життя. А також створенням особистої мотивації кожного учасника у програмі, як спосіб створення нових особистісних ресурсів та опор, на котрі людина зможе спиратися у майбутньому.

Учасникам буде надано підтримку у пошуку власних знань та навичок, життєвого досвіду, котрі вони можуть використовувати у майбутньому, для подолання перешкод.

Наприклад даний етап можна посилити застосуванням методики «Колесо життя» за авторства Пола Маєра, котра спрямована на візуальний самоаналіз оцінки балансу життя у різних сферах, та допомагає проаналізувати власні ресурси та зони росту, яким потрібно приділити увагу, і скласти план подальших дій, що будуть спрямованні на покращення тих чи інших сфер життя.[39]

Важливою складовою тренінгової програми буде покращення комунікативних умінь. Як зазначалося вище, у людей похилого віку часто обмежене коло соціальних контактів та взаємодії, і за допомогою даної тренінгової програми, вони зможуть його розширити. У груповому форматі, учасникам буде надано завдання відтворення складних соціальних ситуацій, котрі можуть очікувати на учасників за

межами тренінгу, наприклад: конфлікт, або ж відмову. Це повинно в подальшому допомогти учасникам із вираженням власних емоцій і почуттів а також поваги до співрозмовника, під час конфліктних ситуацій.

В подальшому учасникам пропонується обговорення відтворених ситуацій у колі, де кожен зможе поділитися власним самопочуттям та незручними чи незрозумілими моментами, що виникли під час відтворення ситуації, також за допомогою спілкування у колі, в кожного з'явиться можливість поділитися власним досвідом та порадами.

Наступним етапом стане обговорення способів подолання труднощів та криз, із котрими учасники можуть стикнутися в житті.

Мета даного етапу полягатиме в формуванні у учасників продуктивних механізмів для подолання криз. Важливо зазначити, що в ньому також будуть не лише практичні рекомендації, стосовно подолання труднощів та криз, але і психоедукаційна складова, що допомагатиме розпізнавати різні кризові стани та планувати способи їх подолання.

Сюди ми можемо віднести діагностику гострої реакції на стрес, діагностику тривожних та депресивних станів.

Даний етап може бути корисним в плані ознайомлення важливості спілкування із фахівцями психічного здоров'я та медичними фахівцями, адже спілкування з ними на жаль, зараз є часто стигматизованим. Таким чином можна суттєво вплинути на можливу появу і корекцію психоемоційних станів у тривалій перспективі. Адже фахівці здатні допомогти людині, надавши інформацію про її стан, та надавши рекомендації для його покращення. Також, внаслідок ознайомлення із різними кризовими станами, може напряду піднятися рівень усвідомлення власних сил, покращитися самооцінка. А також для кращого обізнання про внутрішні та зовнішні ресурси, котрі можуть бути підтримуючими для людини у майбутньому, для людей похилого віку можна включити у дану програму.

Розглядаючи механізми, котрі будуть корисні для подолання труднощів і криз у майбутньому, варто назвати:

- Використання внутрішніх ресурсів та опор.
- Позитивне мислення
- Активна адаптація та гнучкість
- Використання соціальної підтримки
- Техніки емоційної регуляції

До внутрішніх ресурсів ми можемо віднести попередній позитивний життєвий досвід людини, а усвідомлення власних сильних сторін буде допомагати краще використовувати наявні ресурси, та допомагати у контролі над ситуацією.

Використання соціальної підтримки надзвичайно важливе, адже часто люди здатні до ізоляції під час труднощів, хоча соціальна підтримка може бути корисною, не лише в фізичному аспекті, але навіть у психологічній підтримці для людини.

Техніки емоційної регуляції повинні надати практичні навички для стабілізації психоемоційного стану, та додати відчуття контролю над ситуацією. [21]

Наступним етапом, буде підтримка фізичного здоров'я для підвищення рівня резильєнтності.

Хоча через особливості фізичного здоров'я у людей похилого віку, фізичні навантаження можуть мати негативний вплив на їх самопочуття, однак при правильному підході, регулярні помірні фізичні навантаження можуть бути корисними для людей похилого віку, адже допомагають концентрацію уваги, а також зміцнити м'язи та зв'язки, стан котрих погіршується з віком. [38]

До рекомендацій пов'язаних із фізичною активністю можна віднести регулярну ходьбу на свіжому повітрі із низькою інтенсивністю, легкі гімнастичні вправи або ж йогу, котрі допомагають знизити рівень серцево-судинних захворювань.

Також, сюди можна додати легкі силові вправи, котрі звісно ж повинні виконуватися з урахуванням фізичних особливостей пов'язаних з віком учасників.

Важливо зазначити, що особливістю даної програми буде застосування різноманітних методів, котрі повинні активізувати учасників та ефективніше вплинути на їх емоційний стан. Інтерактивні методи, такі як мозковий штурм, рольові ігри та творчі вправи повинні стимулювати активне залучення до спільної

роботи людей похилого віку. Візуалізація та творчі методи можуть підсилити дію програми, адже малювання та інша творчість може урізноманітнити роботу.

Важливою складовою буде і соціальна взаємодія, адже окрім роботи в групі, до зустрічей також можна долучити і членів родини учасника або друзів, для психологічної підтримки людей похилого віку, що буде особливо ефективно на перших етапах роботи. Запровадження даної програми не лише матиме вплив на психоемоційні стани людей похилого віку, але і матиме позитивний вплив для підвищення рівня резильєнтності. Важливо зазначити, що дана програма не є універсальною та може і повинна змінюватися в залежності від індивідуальних показників та особливостей людей похилого віку, що беруть у ній участь, а також від їхніх побажань, адже для ефективності даної програми надзвичайно важливою є добровільність та активна участь.

ВИСНОВКИ

У магістерській роботі виконано всебічний теоретико-емпіричне дослідження особливості проявів психоемоційних станів у людей похилого віку в ситуаціях пов'язаних із війною. Було сформульовано практичні кроки для підвищення рівня життєстійкості у людей похилого віку.

Виконуючи перше завдання, було проаналізовано особливості проявів емоційних станів у людей похилого віку в ситуаціях, пов'язаних із війною. Вдалося не лише структурувати та систематизувати сучасні підходи до розуміння природи та видів емоційних станів, але і розглянути детальніше їх особливості проявів та тривалість, та значення для впливу на життя та рівень благополуччя людини.

В історичній ретроспективі простежено, зміни у розумінні емоційних станів, від узагальнених, де розглядалися лише деякі найочевидніші стани, і завершуючи відчуттями, котрі можуть не піддаватися виявленню виключно за допомогою спостереження. Було сформульовано уявлення про можливі причини прояву різних психоемоційних станів у людей похилого віку.

У дослідженні було розкрито, що психоемоційні стани у людей похилого віку являють собою складну багатшарову структуру, які включають у себе глибокі ціннісні переконання, потребу у соціальній взаємодії, а також приналежності до суспільства.

Особливу увагу було надано гуманістичній та соціальній теоріям, зокрема про концепцію потреб, групову динаміку а також екзистенційне усвідомлення сенсу життя у похилому віці. Завдяки цьому, було сформовано комплексне розуміння психоемоційних станів, що допомагає нам розглядати процес старіння не лише як фізіологічний процес але і як унікальну трансформацію особистісного розвитку.

У межах другого завдання, що охоплювало емпіричне дослідження особливостей проявів психоемоційних станів у людей похилого віку в ситуаціях, пов'язаних із війною, було отримано різнобічну картину психоемоційних станів людей похилого віку. Було помічено, що частина опитаних людей похилого віку володіє низьким запасом життєстійкості, що означає потребу в додаткових внутрішніх ресурсах та

опорах, які можна здобути використовуючи психологічну та соціальну підтримку, а також участь у корекційній програмі, що була запропонована у третьому розділі. Також в межах даної роботи було досліджено вплив російсько-української війни на прояви різних емоційних станів у людей похилого віку, в ситуаціях, пов'язаних з війною.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

- 1) Малішевський С.М. Розвиток резильєнтності як засіб подолання тривожності у людей похилого віку, в умовах війни//Збірник наукових читань, 2025. с116-119
- 2) Яремчишин М. М. Особливості індивідуальних цінностей молоді у різних культурних середовищах : кваліфікаційна робота II рівня 2022-2023 н.р. / М. М. Яремчишин. Львів : ЛДУВС, 2023. 90 с
- 3) Малішевський С.М. Превенція депресії у людей похилого віку, в умовах війни//Науковий вісник, 2025.
- 4) Литвиненко Л.І Інтегративна модель у роботі з проявами ПТСР у ветеранів та військовослужбовцями//Актуальні проблеми психології - 2023 - Т.3, вип.14. – с.77-91.
- 5) Геворгян М. Дослідження задоволеністю життям осіб похилого віку під час воєнного стану : кваліфікаційна робота / М. Геворгян. Львів : ЛДУВС, 2024. 68 с
- 6) Ріполовська Д. В. Дослідження переживання критичної ситуації (на матеріалі стресових подій весни і літа 2022 р.) : кваліфікаційна робота / Д. В. Ріполовська. Київ : КНЛУ, 2019. 42 с
- 7) Глобинець Л. П. Психологічний стан людей похилого віку в умовах війни: проблеми та шляхи подолання // Наукові записки Національного університету «Києво-Могилянська академія». 2023. Т. 19. - С. 101-115.
- 8) Лебедєва Н. М. Психологічна стійкість як ресурс подолання кризових ситуацій у людей похилого віку // Психологічний журнал. - 2019. - Т. 5, № 3.С. 47-59.

- 9) Український інститут майбутнього. Психологічний стан населення України в умовах війни: аналітичний звіт / Український інститут майбутнього. – 2023. – 48 с.
- 10) Пізник О. І. Депресивні розлади у людей похилого віку /Proceedings of X International Scientific and Practical Conference, 15-17 June 2023, London, United Kingdom. - London : Cognum Publishing House, 2023. - С. 101-103.
- 11) Литвиненко І.С. Екстримальна психологія та психологія травмуючих ситуацій. Навчальний посібник. І.С.Литвиненко -2023- с. 84
- 12) Петрів В.Р. Механізми становлення гендерної ідентичності особистості//Збірник наукових доповідей. -2019- с 192-194
- 13) Макарова В.В. Тривожність як індикатор психологічного благополуччя дорослих в умовах війни: кваліфікаційна робота/О.О Халік: Кривий Ріг -2023. 82с.
- 14) Качаун Л.В. Психологічні детермінанти психічного здоров'я осіб похилого віку в умовах воєнного часу: кваліфікаційна робота/О.В.Дрозд;ЧНУ ім Петра Могили - Миколаїв- 2024. 100с.
- 15) Яресько О. І. Соціальний супровід людей похилого віку, які опинилися в складних життєвих обставинах : кваліфікаційна робота магістра спеціальності 231 "Соціальна робота" / наук. керівник І. С. Цапліна. Запоріжжя : ЗНУ, 2025. 85 с.
- 16) Горбовська Л. Особливості концепції «Я» у жінок похилого віку: кваліфікаційна робота/Л.О.Горбівська; Львів:ЛДУВС. 2022. 62с.
- 17) Психологічна допомога у надзвичайних ситуаціях: навчально-методичний посібник. Івано-Франківськ: ПНУ імені Василя Стефаника, 2021. 180 с.
- 18) Психологія мотивації та емоцій: навчально-методичний посібник / за ред. О. Кислюка. Умань: УДПУ імені П. Тичини, 2025.
- 19) Максименко С. Д. Загальна психологія: навчальний посібник. 3-є вид., перероб. і допов. Київ: Центр учбової літератури, 2021. 272 с.

- 20) Герасименко Н. В. Резильєнтність як чинник психологічної стійкості людей похилого віку в умовах кризових ситуацій // Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова. Серія 12. 2022. № 45. С. 45–52.
- 21) . Державна служба статистики України. Демографічна ситуація в Україні в умовах війни: аналітичний огляд / Держстат України. 2023. 36 с.
- 22) Хара Г. Г. Психологічні чинники ставлення людей похилого віку до свого здоров'я : кваліфікаційна робота магістра спеціальності 053 «Психологія» / наук. керівник Т. В. Скрипаченко. Запоріжжя : ЗНУ, 2024. 84 с.
- 23) Шимко М. В. Особливості соціально-психологічної адаптації вимушених переселенців зрілого віку в умовах війни : робота на здобуття кваліфікаційного ступеня магістра : спец. 053 Психологія / наук. керівник Н. О. Кордунова ; Волинський національний університет імені Лесі Українки. Луцьк, 2024. 63 с.
- 24) Проданова І. В. Психологічні особливості тривожності людей похилого віку в умовах війни : кваліфікаційна робота магістра спеціальності 053 «Психологія» / наук. керівник Ю. В. Железнякова. Запоріжжя : ЗНУ, 2024. 96 с.
- 25) Борсук К. В. Психологічні особливості переживання умов воєнного стану людьми похилого віку : кваліфікаційна робота магістра спеціальності 053 «Психологія» / наук. керівник Л. О. Романенкова. Запоріжжя : ЗНУ, 2023. 62 с.
- 26) Капустіна І. В. Психологічна корекція тривожності жінок зрілого віку в умовах воєнного стану : кваліфікаційна робота магістра спеціальності 053 «Психологія» / наук. керівник Н. О. Мосол. Запоріжжя : ЗНУ, 2024. 61 с.
- 27) Пасхіна, П. Г. Особливості проявлення адаптаційного потенціалу у осіб з травматичною евакуацією під час війни : кваліфікаційна робота магістра / П. Г. Пасхіна. – Одеса, 2023. – 69 с.
- 28) Горецька О. В. Особливості прояву емоційних станів у людей похилого віку / О. В. Горецька // Наукові студії : зб. наук. праць / за матеріалами Всеукраїнської науково-практичної конференції «Практична психологія: від фундаментальних досліджень до інновацій». – Слов'янськ : ТОВ «Видавництво «Друкарський двір», 2018. – Вип. 4. – С. 43–48.

- 29) Світлий І. Ю. Вплив нейротизму на копінг-стратегії людей похилого віку в умовах війни : кваліфікаційна робота магістра спеціальності 053 «Психологія» / наук. керівник Н. О. Мосол. Запоріжжя : ЗНУ, 2023. 56 с.
- 30) Атанасова, О. О. Особливості депресивних станів особистості під час війни в Україні : кваліфікаційна робота магістра/ О. О. Атанасова. – Одеса, 2023. – 90 с.
- 31) Харлампієва, К. С. Психологічні особливості стресового стану особистості під час війни:кваліфікаційна робота магістра / К. С. Харлампієва. – Одеса, 2024. – 108 с.
- 32) Седаш А. І. Психологічні особливості переживання втрати роботи в умовах війни в Україні : кваліфікаційна робота магістра спеціальності 053 «Психологія» / наук. керівник Г. В. Бойко. Запоріжжя : ЗНУ, 2023. 58 с.
- 33) Потапчук, Є., & Поліщук, О. (2024). Резильєнтність – потенціал відновлення особистості у складних життєвих обставинах. *Психологічний журнал*, (11), 45–52.
- 34) Гриджук, В. (2025) «Резильєнтність і копінг-стратегія вчинково-вчинкової взаємодії: український вимір життєвого самоутвердження в умовах війни», *Вчені записки Університету «КРОК»*, (2(78), с. 476–484.
- 35) Мельник, О. А. (2024) «Резильєнтність: основні концептуальні етапи становлення, сутність та перспективи», *Психологія та соціальна робота*, (1), с. 196-207
- 36) Зелінська К. В. Резильєнтність як потенціал особистості у тривалій травматичній ситуації : кваліфікаційна робота бакалавра з психології / К. В. Зелінська ; наук. кер. С. І. Бабатіна ; Київ. нац. лінгв. ун-т. - К., 2024. - 47 с.
- 37) Душак-Кочан А. В. Життєстійкість особистості як динамічна ознака психологічного благополуччя : кваліфікаційна робота бакалавра з психології / А. В. Душак-Кочан ; наук. кер. С. І. Бабатіна ; Київ. нац. лінгв. ун-т. - К., 2025. - 66 с.
- 38) Заїка, В., Вишар, Є. і Гета, А. (2021) «Особливості впливу занять фізичною культурою на рівень психологічного самопочуття людей похилого віку», *Актуальні проблеми фізичного виховання різних верств населення*. Харків, Україна, с. 41–49.
- 39) Дутко Г.В. Розвиток психологічної ресурсності осіб літнього віку засобами арт-терапії : робота на здобуття кваліфікаційного ступеня магістра : спец. 053 Психологія / наук. кер. О. В. Лазорко ; Волинський національний університет імені Лесі Українки. Луцьк, 2025. 80 с.
- 40) Шестакова В. О. Психологічна підтримка літніх людей як чинник їх соціальної адаптації : кваліфікаційна робота магістра спеціальності 053 «Психологія» / наук. керівник Н. О. Губа. Запоріжжя : ЗНУ, 2025. 124 с.

ДОДАТКИ

Додаток 1

1. Стать:

Чоловік

Жінка

Не хочу відповідати

Інше

2. Громадянство

Українці

Поляки

Чехи

Білоруси

Вірмени

3. Сімейний стан

Одружений/Одружена

Неодружений/Неодружена

Розлучений/Розлучена

Вдівець/Вдова

4. Чи змінювали ви своє місце проживання протягом війни

Ні

Так, однак повернувся(лась)

Так, переїхав(ла) закордон

Так переїхав(ла) в інше місто

5. Перерахуйте психоемоційні стани, котрі ви відчували найсильніше, у 2022 році

Гнів

Страх

Смуток

Самотність

Розгубленість

Радість

Спокій

Тривога

Безсилля

6. Перерахуйте психоемоційні стани, котрі ви відчували найсильніше, у 2025 році

Гнів

Страх

Смуток

Самотність

Розгубленість

Радість

Спокій

Тривога

Безсилля

7. Позначте кризові ситуації з якими ви стикалися протягом 2022-2025 років.

Втрата члена родини

Часткова або повна втрата фізичного здоров'я

Втрата роботи

Вимушене переселення

Не хочу відповідати.

Додаток 2

«Шкала тривоги А.Бекка»

Загальна характеристика опитувальника:

Опитувальник створено для дослідження рівня тривожності у різних соціально-психологічних контекстах особистості.

Враховується також актуальний емоційний стан, що дає змогу отримати психометричні дані для подальшого аналізу. Структура опитувальника містить питання, що стосуються:

Відчуття оніміння та поколювання в тілі

Відчуття жару

Тремтіння в ногах

Неможливість розслабитись

Страх, що станеться найгірше

Головокружіння

Прискорене серцебиття

Нестійкість, нестабільності

Відчуття жаху, це кінець

Дратівливість

Тремтіння в руках

Відчуття задухи

Нерівна хода

Страх втрати контролю

Труднощі з диханням

Страх смерті

Переляк

Шлунково-кишкові розлади

Непритомність

Прилив крові до обличчя

Посилене потовиділення (не пов'язане зі спекою).

Додаток 3

«Шкала життєстійкості Коннора-Девідсона»

Загальна характеристика опитувальника: Опитувальник призначений для оцінки життєстійкості в контексті її соціально-психологічного життя та дослідження адаптивних механізмів подолання стресу.

Структура опитування містить наступні питання:

Я здатний адаптуватися, коли відбуваються зміни

Я можу впоратися з усім, що трапляється на моєму шляху

Я намагаюся бачити гумористичну сторону речей, коли стикаюся з проблемами

Подолання стресу може зробити мене сильнішим

Я схильний відновлюватися після хвороби, травми чи інших труднощів

Я вірю, що можу досягти своїх цілей, навіть якщо є перешкоди

Під тиском я залишаюся зосередженим і чітко мислю

Мене нелегко розчарувати невдачею

Я вважаю себе сильною людиною, коли маю справу з життєвими викликами та труднощами

Я здатний справлятися з неприємними або болючими почуттями, такими як смуток, страх і гнів