

Міністерство освіти і науки України
Прикарпатський національний університет імені
Василя Стефаника
Факультет психології
Кафедра соціальної психології

ДИПЛОМНА РОБОТА

на здобуття першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
на тему:

Психологічні чинники соціальної тривоги у часі війни

Студенки IV курсу, групи
ДПс-41
Напряму підготовки (спеціальності)
053 Психологія
Крутоголов Даніела Вікторівна
Науковий керівник:
кандидат психологічних
наук, доцент
Мицько Володимир Мирославович
Рецензент:
кандидат психологічних
наук, доцент

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ЗАГАЛЬНЕ РОЗУМІННЯ СОЦІАЛЬНОЇ ТРИВОГИ.....	6
1.1. Визначення соціальної тривоги та її основні ознаки.....	6
1.2. Роль тривоги в психології та суспільстві.....	16
1.3. Вплив війни на психічний стан людини.....	23
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ ТРИВОГИ У ЧАСІ ВІЙНИ.....	32
2.1. Вплив тривоги на людський фактор та її аналіз.....	32
2.2. Порівняння двох різних вікових категорій у стані тривоги.....	35
РОЗДІЛ 3. ДИСКУСІЯ.....	39
3.1. Порівняння результатів із попередніми дослідженнями.....	39
3.2. Обговорення гіпотези згідно з вище наведеними результатами.....	41
3.3. Висновки щодо впливу тривоги у часі війни на певні вікові категорії.....	44
ВИСНОВКИ.....	48
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	50
ДОДАТКИ.....	56

ВСТУП

Актуальність дослідження теми "Психологічні чинники соціальної тривоги у часи війни" неоспорима в контексті сучасних світових подій. Зростання числа конфліктів, воєнних дій та загострення міжнаціональних суперечностей роблять цю тему вкрай важливою для вивчення.

Перше, що слід врахувати, це вплив війни на психічний стан людей. Соціальна тривога, спричинена воєнними подіями, може викликати серйозні психологічні та емоційні труднощі у населення. Дослідження цієї теми може допомогти розкрити механізми виникнення та розвитку тривоги в умовах військового конфлікту.

Друге, збільшення числа військових конфліктів призводить до зміни соціального середовища та структури суспільства. Дослідження психологічних аспектів соціальної тривоги в контексті війни може сприяти розумінню взаємозв'язків між соціальними змінами та психічним здоров'ям громадян.

Крім того, аналіз психологічних чинників соціальної тривоги може служити основою для розробки ефективних програм психологічної допомоги та реабілітації для тих, хто переживає воєнні події. Розуміння природи соціальної тривоги у часи війни є важливим етапом для вдосконалення системи психічної підтримки та адаптації громадян в умовах конфліктів.

Отже, дослідження психологічних чинників соціальної тривоги у часи війни має широкі практичні застосування та може служити основою для розробки стратегій психологічної підтримки, спрямованих на забезпечення ментального здоров'я населення в умовах воєнного конфлікту.

Дослідження психологічних чинників соціальної тривоги представлено в наукових здобутках та фундаментальних працях таких вчених як З. Фройд, К. Роджерс, А. Маслоу, О. О. Буковська, О. В. Зазимко, О. М. Назарук, О. М.

Шиловська, Н. В. Тарабріна, Ф. Ю. Василюк, Г. В. Бойко, Е. Ліндеманн, О.Т. Шевченко та ін.

Об'єкт дослідження – психологічні чинники соціальної тривоги.

Предмет дослідження – вплив психологічних чинників на соціальну тривогу в умовах війни.

Мета роботи – розкриття та вивчення психологічних чинників, які спричиняють соціальну тривогу в часи війни, а також визначення їх впливу на психічне здоров'я та поведінку людей.

Відповідно до мети дослідження ми маємо вирішити **наступні завдання:**

- проаналізувати загальне розуміння соціальної тривоги;
- провести емпіричне дослідження соціальної тривоги у часі війни;
- розкрити дискусійні моменти після дослідження теми.

Методи дослідження: Емпіричні - методика “Шкала тривожності” Спілбергера, математичний розрахунок за U-критерієм Мана-Уїтні. Діагностику типу рівня тривожності провели за допомогою методики “Шкала тривожності” Спілбергера.

Теоретичне значення наукової роботи полягає у розкритті психологічних механізмів, що викликають соціальну тривогу в умовах воєнного конфлікту. Результати дослідження можуть внести вагомий вклад у розуміння взаємозв'язків між психічним станом людей та соціальним середовищем під час воєнних дій, що, в свою чергу, може бути корисним для розробки програм психологічної підтримки та адаптації в умовах соціальної нестабільності.

Гіпотеза дослідження дипломної роботи: "Існує припущення, що більш зріле населення, яке пережило різноманітні життєві випробування та вступило в етап соціальної зрілості, може демонструвати більш виражені реакції на тривогу під час періодів воєнної нестабільності. Це припущення базується на ідеї, що життєвий досвід та накопичені стресові ситуації можуть

впливати на психологічну готовність особистості до емоційних реакцій, зокрема, на тривожність, під час подій, пов'язаних з воєнним конфліктом."

Структура дослідження. Наукова робота складається зі вступу, двох розділів, семи підрозділів, висновків, списку використаних джерел і додатків. Загальний обсяг роботи – сторінки комп'ютерного набору.

РОЗДІЛ 1

ЗАГАЛЬНЕ РОЗУМІННЯ СОЦІАЛЬНОЇ ТРИВОГИ

1.1. Визначення соціальної тривоги та її основні ознаки

Соціальна тривога – це складний психологічний стан, що виникає внаслідок переживань та невизначеності у соціальному середовищі. Цей стан характеризується загальним почуттям напруги, страху, невизначеності та втрати контролю. Основними ознаками соціальної тривоги є збільшена чутливість до соціальних подій та постійна готовність до негативних сценаріїв, що можуть виникнути у взаємодії з іншими людьми чи в соціальних ситуаціях [9, с.68].

Цей стан може виникнути як на рівні індивіда, так і в груповому чи колективному контексті, викликаючи важливі зміни у поведінці та сприйнятті оточуючого світу. Люди, що переживають соціальну тривогу, часто мають тенденцію уникати соціальних ситуацій, відчуваючи дискомфорт чи непевність у взаємодії з іншими.

Однією з ключових характеристик соціальної тривоги є також її вплив на когнітивні процеси, такі як концентрація уваги та прийняття рішень. Люди, що перебувають у стані соціальної тривоги, можуть мати труднощі з фокусуванням на завданнях або аналізі соціальної інформації.

В даний час феномен соціальної тривожності став предметом інтенсивних емпіричних досліджень у зарубіжній клінічній психології. При тому, що тривожність є традиційним предметом дослідження вітчизняної психології, дослідження такої її поширеної форми як соціальна тривожність вкрай нечисленні [2, с.24].

Під терміном соціальної тривожності прийнято розуміти тривожність, тригером якої виступають різноманітних ситуації соціального взаємодії. Це поняття досить широке і включає цілу низку явищ - від найбільш м'якої форми - сором'язливості до такого серйозного розладу як соціальна фобія. Симптоми сором'язливості, соціальної тривожності та соціального уникнення були відомі ще у Стародавній Греції та описані за часів Гіппократа. Сором'язливість немає чіткого визначення і описується різними дослідниками по-різному: як тривога

та дискомфорт у соціальних ситуаціях, особливо у випадках, що включають оцінку авторитетними фігурами [9], дискомфорт та гальмування в інтерперсональних ситуаціях [14] та як страх негативної оцінки [5, с.83]. Сором'язливість, у вигляді якоїсь скутості, стиснення у певних соціальних ситуаціях, характерна (знайома) для більшості людей. Так, за даними D.C.Beidel і S.M.Turner [4, с.127] 90% студентів коледжів повідомили про те, що в той чи інший період свого життя вони відчували сором'язливість.

Термін "соціальна фобія" (*phobie des situations sociales*) був вперше запропонований P.Janet в 1903 [17, с.100].

Як окрему форму фобій вона вперше ідентифікувала наприкінці 1960-х років, а як окремий розлад з'явилася в третьому виданні DSM. У DSM-I та DSM-II всі фобії входили в одну групу, в основі такої класифікації лежало психоаналітичне уявлення про те, що всі фобічні симптоми є результатом пригнічених інстинктивних потягів. Соціальна фобія була виділена як окрема діагностична категорія в МКБ 10-го перегляду. До такого виділення цей розлад помилково вважався вкрай мало поширеним, що дозволило деяким авторам [2, с.56] назвати її «тривожним розладом, яким досі несправедливо нехтували». Соціальна фобія має цілком чітке визначення: так, у DSM-IV під цим терміном розуміють «виражений і стійкий страх однієї чи більше соціальних ситуацій, у яких людина піддається-зіштовхується з незнайомими людьми чи можливої оцінкою (оглядом, випробуваючий погляд) іншими оточуючими». МКБ-10 розуміє під цим розладом страх випробувати увагу з

боку оточуючих у порівняно малих групах людей, що супроводжується вираженим уникненням цих ситуацій. Пацієнти, які страждають на соціальну фобію, можуть відчувати страх перед однією-двома соціальними ситуаціями (специфічний або обмежений підтип) або ж відчувати страх перед більшою частиною соціальних контактів з оточуючими (генералізований підтип). Можна виявити, що описи сором'язливості та соціальної фобії багато в чому схожі, питання про співвідношення цих двох понять присвячені багато досліджень, про які йтиметься нижче.

Необхідно також зазначити, що під терміном «соціальна тривожність» багато авторів мають на увазі саме соціальну фобію: так, робоча група DSM-IV за тривожними розладами запропонувала замінити назву соціальної фобії на соціальний тривожний розлад, щоб наголосити на серйозності цієї проблеми, якій стара назва «соціальна фобія», на думку робочої групи, не відповідає. Разом з тим, низка дослідників висловлює сумнів у необхідності виділення такої діагностичної категорії (класифікаційної одиниці) як соціальна фобія, розглядаючи її як супутній симптом інших розладів.

Так, В.Н.Краснов [1, с.12], обговорюючи питання про доцільність виділення соціальної фобії в самостійну категорію, висловлює думку, що «соціальна фобія» є «не що інше як актуалізація психастенічних характеристик у межах невротичних розладів чи, частіше, на початкових етапах ендогеноморфної депресії, де тривожні афективні компоненти залишаються домінуючими». Таким чином, можна виділити дві позиції дослідників і, відповідно, два напрями вивчення соціальної тривожності:

- 1) соціальна тривожність як симптом різноманітних розладів;
- 2) соціальна тривожність (соціальна фобія) як окрема нозологічна одиниця.

Найчастіше соціальна фобія коморбідна унікаючому розладу особистості (деякі дослідники вважають, що унікальне особистісний розлад є лише найважча форма соціальної фобії) і obsesивно-компульсивного розладу особистості. За даними S.M.Turner та співавт. 22% пацієнтів із

соціальною фобією відповідають критеріям для постановки діагнозу унікаючого особистісного розладу. В цих випадках соціальна фобія протікає значно важче і значно впливає на функціонування (і вимагає більшого часу на лікування). Приблизно 13% пацієнтів із соціальною фобією відповідають критеріям для встановлення діагнозу обсессивно-компульсивного особистісного розладу [29, с.30].

При цьому 48,5% пацієнтів із соціальною фобією володіють обсессивно-компульсивними рисами характеру – надстарілістю, перфекціонізмом, підвищеною відповідальністю, прискіпливістю, ригідністю щодо правил та норм. За даними дослідників, пацієнти із соціальною фобією мають більше суїцидальних думок і частіше роблять суїцидальні спроби, ніж здорові випробувані. Вони частіше приймають алкоголь та анксиолітики з метою зниження тривоги [4, с.125].

Цей розлад значно обмежує можливості для професійної та навчальної діяльності, а часто призводить до повної інвалідизації та соціальної ізоляції. Так, наприклад, за даними S.M.Turner та співавт. 91% пацієнтів із соціальною фобією повідомили про свою академічну неуспішність, відповідальність за яку вони покладали на свої соціальні страхи. За даними цих же дослідників, 80% пацієнтів із соціальною фобією визнавали, що цей розлад значно погіршує їх інтерперсональні стосунки. За даними S.A.Safren та співавт [26] пацієнти із соціальною фобією оцінюють якість свого життя як у край низька. Навіть найбільш м'яка форма соціальної тривожності – сором'язливість, має негативні наслідки для професійного життя та інтерперсональних відносин. Так, D.C.Beidel і S.M.Turner [4] у довгостроковому проекті вивчали, яким чином складалося життя сором'язливих студентів і виявили, що сором'язливі чоловіки стають батьками в середньому на 3 роки пізніше, ніж несоромливі, а також, що сором'язливість негативно впливає на професійну кар'єру як чоловіків, так і жінок.

Ціла низка досліджень у галузі соціальної тривожності присвячена тому, як співвідносяться між собою поняття сором'язливості та соціальної фобії.

Багато дослідників зазначають, що різницю між ними швидше кількісні, ніж якісні. Так, S.M.Turner та співавт. [28], зіставляючи ці поняття, виділяють такі загальні їм характеристики: негативні переконання щодо соціальної взаємодії, підвищена фізіологічна збудливість, прагнення уникати соціальні ситуації, дефіцит соціальних навичок. Відмінності, на їхню думку, полягають у меншій поширеності соціальної фобії, більш тяжких наслідках та пізнішому початку. Розглянемо тепер параметри, якими сором'язливість відрізняється від соціальної фобії. Насамперед, це стосується поширеності цих явищ (сором'язливість значно більш поширене явище, ніж соціальна фобія) [14, с.50].

Відмінності полягають також у тому, що сором'язливість є найчастіше минулим станом, тоді як соціальна фобія відрізняється хронічною течією. Незважаючи на те, що обидва ці стани пов'язані з емоційними та соціальними труднощами, очевидно, що люди, які страждають на соціальну фобію більш дезадаптовані і відчують значно більший дистрес.

Незважаючи на те, що зв'язок між цими поняттями очевидний, характер цього зв'язку досі не зовсім зрозумілий. Існує кілька точок зору на взаємини понять «сором'язливість», «соціальна тривожність» і «соціальна фобія», найчастіше полярних – від припущення VJ.Carducci [6], що це два абсолютно різних поняття (сором'язливість є не розладом, а непатологічною рисою характеру, на відміну від соціальної фобії та унікаючого особистісного розладу), до гіпотези R.M.Rapee [25] про тотожність цих понять. Згідно з третьою гіпотезою, яку поділяють багато дослідників, соціальна фобія – це крайній ступінь сором'язливості. Так, наприклад, L.Henderson та P.Zimbardo [14] описують сором'язливість як варіант від легкої соціальної настороженості до повністю паралізує соціальної фобії. Існує також думка, що сором'язливість – гетерогенніша категорія, яка може частково збігатися з легкими випадками соціальної фобії, а може виходити за її рамки. Модель D.W.McNeil [23], яку поділяють багато дослідників, передбачає, що сором'язливість і соціальна фобія знаходяться (розташовуються) на різних

точках континууму інтенсивності соціальної тривожності, де сором'язливість розташовується на відрізку від нормальної до патологічної тривожності, потім по черзі слідують: негенералізована соціальна тривожність тривожність і, нарешті, уникає особистісний розлад у крайній точці.

В останнє десятиліття було проведено кілька досліджень з метою емпірично визначити, як пов'язані між собою сором'язливість та соціальна фобія. Зупинимося докладніше на трьох дослідженнях, присвячених цій проблемі. Всі вони проведені на неклінічній вибірці (студентах коледжів) і в тій чи іншій мірі робилися для того, щоб підтвердити або спростувати модель континууму D.W. McNeil. Дослідження, про які йтиметься нижче, досить схожі з дизайну – випробувані розподілялися по групам відповідно до балів, отриманих ними під час заповнення Revised Cheek and Buss Shyness

Scale (RCBS) [8, с.41]. Ця методика є «методикою першого вибору» для вимірювання сором'язливості та вимірює її афективні та поведінкові аспекти. Група високо-сором'язливих та група норми порівнювалися між собою за різними показниками. D.A.Chavira та співавтори [7] отримали такі дані: групи, яка отримала високі бали за показниками сором'язливості значно частіше зустрічалася соціальна фобія (49 і 18%), особливо її генералізований підтип (страх трьох і більше соціальних ситуацій – більш важкий тип соціальної фобії), у цих студентів частіше зустрічалися симптоми депресії (24% та 13%).

Унікаючий розлад особистості значно частіше зустрічалося групи високо-сором'язливих (14% і 4%). Випробувані з високим рівнем сором'язливості без соціальної фобії відрізнялися від піддослідних із соціальною фобією за ступенем дезадаптації у професійних (інститут, робота) та соціальних сферах. Отримані дані загалом узгоджуються із запропонованою моделлю, у якій високий рівень сором'язливості є індикатором більшого психічного неблагополуччя, однак автори звертають увагу на те, що половина піддослідних з високими показниками по сором'язливості не страждають соціальною фобією.

Подібні дані, з погляду авторів, можна інтерпретувати наступним чином: існує низка факторів (можливо, когнітивних та поведінкових), що оберігають сором'язливих людей від захворювання на соціальну фобію. Видається перспективним надалі вивчення цих чинників, які у ролі буферів чи протекторів.

У 2003 році N.A.Heiser та співавт. [12, с.87] обстежили 200 студентів Мерілендського університету та отримали такі дані: поширеність соціальної фобії серед сором'язливих становить 18%, що суттєво відрізняється від даних описаного вище дослідження. Такий великий розкид цифр у різних дослідженнях пояснюється відмінностями в умовах для виділення групи з високими показниками сором'язливості, тобто в останньому дослідженні для включення до групи потрібно менше балів. Тим не менш, і тут підтвердився факт, що кількість осіб, які страждають на соціальну фобію, значно вища серед сором'язливих, ніж серед несором'язливих (18% і 3% відповідно). Це дослідження також виявило пряму кореляцію між ступенем вираженості сором'язливості та соціальної фобією (що вищий рівень сором'язливості, то вище ймовірність діагнозу соціальної фобії). Однак були отримані також досить несподівані дані: 15% досліджуваних з соціальною фобією, що діагностується, не отримали високих балів за показником сором'язливості. На підставі отриманих даних автори припускають, що зв'язок між цими поняттями не такий прямий, щоб стверджувати, що соціальна фобія є лише крайнім ступенем сором'язливості. Це дослідження також виявило наступне: дві третини піддослідних із групи сором'язливих відповідали критеріям розладів I та II Осі DSM-IV (таких як тривожні, депресивні розлади, особистісні розлади – особливо уникне), тоді як у групі несоромливих цей показник був значно нижчим (18,3%). На підставі отриманих даних автори вияснили, що сором'язливість пов'язана з широким колом різних форм психопатології, а не тільки із соціальною фобією, як стверджувалося раніше. Той факт, що серед сором'язливих частіше зустрічаються розлади I та II Осі, автори пояснюють наступним чином: можливо, сором'язливість є одним із

проявів певної властивості темпераменту (наприклад, нейротизму), який пов'язаний з відмінностями у вразливості до психопатології. Як можливе пояснення, чому сором'язливі більш уразливі до різного роду психічним розладам, автори припустили, що сором'язливість може бути наслідком, а не причиною психопатології, наслідком таких розладів, як депресія, тривожні розлади, що уникає особистісний розлад та ін.

Ще одне дослідження [13, с.14] у цій галузі було спрямоване на те, щоб виявити ті параметри (симптоматика, повсякденне функціонування, якість життя, а також соціальні навички, тривога та фізіологічні симптоми в ході проведення експерименту, під час якого учасників просили вступати в бесіду), за якими генералізована соціальна фобія відрізняється від сором'язливості.

Група із соціальною фобією відзначала в собі значно ширший спектр соціальних страхів, уникнення соціальних ситуацій, негативних думок, і навіть більше фізіологічних симптомів, ніж група з високими показниками сором'язливості, яка, своєю чергою, значно відрізнялася за тими самими показниками від групи норми. При цьому всі групи симптомів були сильніше виражені у вибірці пацієнтів із соціальною фобією.

Група з високим рівнем сором'язливості відрізнялася від групи із соціальною фобією ступенем дезадаптації у повсякденному житті та вищою якістю життя, що узгоджується з безліччю інших досліджень у цій галузі. Було також виявлено, що група із високим рівнем сором'язливості набагато неоднорідніша, ніж група із соціальною фобією. Так, незважаючи на те, що випробувані відзначали високий рівень сором'язливості, в ході діагностичного інтерв'ю, одна третина групи з високим рівнем сором'язливості не визнала наявності соціальних страхів. Подібні результати автори пояснюють тим, що група сором'язливих включає тих індивідуумів, які не бояться соціальних ситуацій, проте не прагнуть до них і воліють самотність, що відповідає запропонованому P.Zimbardo [34, с.120] поділу сором'язливих на інтровертів, які віддають перевагу самотності, і на

екстравертів, які прагнуть спілкування з іншими, але не володіють для цього достатнім рівнем соціальних навичок, а також страждають на когнітивні спотворення щодо соціальних ситуацій. На наш погляд, подібні дані можуть швидше пояснюватися неоднорідністю поняття сором'язливості, яке знайшло відображення і в вимірювальних інструментах: в одних з них робиться акцент на поведінці уникнення, що ускладнює диференціацію двох вищеописаних груп, в інших – на емоційному переживанні у вигляді страху негативної оцінки та відкидання, що дозволяє диференціювати інтровертів та сором'язливих екстравертів. Ще одна важлива відмінність була отримана під час проведення поведінкового завдання. Незважаючи на те, що обидві групи відзначали у себе високу антиципіруючу тривогу перед виконанням завдання і високу тривогу при його виконанні, випробувані з групи з високим рівнем сором'язливості були ефективнішими у виконанні завдань і мали кращі навички [50, с.23].

Дослідники припустили, що, можливо, цією якістю випробуваних (діяти, незважаючи на тривогу) з високим рівнем сором'язливості, але без соціальної фобії і пояснюється їхня менша дезадаптація і вища якість життя. Показники (частота серцевих скорочень, потовиділення) група пацієнтів із соціальною фобією ніяк не відрізнялася від двох інших груп, проте суб'єктивно вони відзначали більше збудження, ніж у реальності відчували. Це підтверджує наш висновок про важливість поділу поведінкових симптомів тривоги у вигляді уникнення та емоційних симптомів у вигляді різних соціальних страхів.

Підсумовуючи аналізу різних моделей співвідношення сором'язливості та соціальної фобії, можна констатувати, що отримані дані (за деяким винятком) загалом свідчать на користь моделі континууму, проте той факт, що у групі з високим рівнем сором'язливості одна третина не відчуває соціальних страхів, вимагає подальших інтерпретацій і не дуже вписується в цю модель. Мабуть, до групи сором'язливих можуть потрапляти інтроверти, які не відчувають страху соціальні ситуації, але схильні уникати їх [7, с.23].

Це говорить про те, що поняття сором'язливості ширше і неоднорідніше поняття соціальної фобії. Надалі можна було б сфокусуватися на фактори, які не дозволяють розвинути соціальній фобії при високому рівні сором'язливості. Можна припустити, що одним з найбільш

важливими факторами-протекторами є відмова від уникнення як способу подолання соціальної тривожності. При розробці діагностичних інструментів важливо враховувати як поведінковий, і емоційний аспект соціальної тривожності [3, с.54].

Хоча дослідження загалом підтверджують модель континууму, виявлено також факти, що у протиріччі із нею. Це стосується насамперед до досліджень, присвячених вивченню страху публічних виступів, який традиційно відносять до негенералізованого типу.

Ще 1993 року R.G.Heimberg і співавт. [11] запропонували запровадити третю категорію замість існуючих двох. Відповідно до R.G.Heimberg [11], у категорії соціальної фобії виділяються такі групи: 1) генералізований субтип - тривога очевидна у всіх соціальних ситуаціях;

2) негенералізований субтип - індивід відчуває тривогу в соціальних ситуаціях, але є, принаймні, одна область, в якій він не

відчуває клінічно значиму тривогу; 3) обмежений субтип – тривога очевидна лише в обмежених соціальних ситуаціях (наприклад, страх говорити, писати, є у присутності інших). Подібний поділ перебуває в суперечності з моделлю континууму, оскільки передбачає наявність якісних відмінностей між субгруп. З цією метою проводиться факторний та кластерний аналіз даних. На користь моделі R.G.Heimberg та співавт. кажуть дослідження, які використовували поведінкові завдання (публічні виступи) та виявили, що випробувані зі страхом публічних виступів (обмежений субтип, згідно R.G.Heimberg) показували більш високий рівень антиципіруючої тривоги та більшу кількість серцевих скорочень, ніж група з генералізованою соціальною фобією [11]. Таким чином, можна відзначити, що питання про

співвідношення понять сором'язливості та соціальної фобії ще далеке від остаточного вирішення.

Таким чином, соціальна тривога представляє собою складну психічну реакцію на соціальні події та взаємодію з оточуючим оточенням, виявляючись у загальних почуттях напруги, невизначеності та страху, а також впливаючи на поведінку та когнітивні процеси особи [45, с.124].

1.2. Роль тривоги в психології та суспільстві

Роль тривоги в психології та суспільстві визначається комплексною взаємодією між психічним станом і впливом соціокультурних чинників. Тривога, як емоційний стан, є необхідною та природною частиною психічного функціонування людини, адже вона відіграє захисну роль, сприяючи мобілізації ресурсів для вирішення проблем та адаптації до змін у навколишньому середовищі [49, с.160].

У психології роль тривоги полягає в тому, що вона може виконувати функції сигналізації про небезпеку, стимулювання особистісного росту та розвитку, а також регуляції емоційного стану. Вона є важливим механізмом адаптації, допомагаючи людині вирішувати конфлікти та подолати труднощі.

У суспільстві тривога виконує ключову роль у формуванні колективної свідомості та поведінки. Вона може бути мобілізуючим чинником у кризових ситуаціях, сприяючи об'єднанню громади для подолання загроз. З іншого боку, перевищена тривога може призвести до соціальних проблем, таких як стигматизація або конфлікти.

Схильність до тривоги може дуже сильно впливати на те, як ми сприймаємо світ. У вас в голові кидаються різні тривожні думки, частіше пульс і збивається дихання. Занепокоєння змінюється страхом, а потім вас раптово охоплює паніка. Всім відомо, що тривога впливає на емоційний стан людини і заважає їй взаємодіяти з навколишнім світом [36, с.87].

Однак мало хто знає про те, який вплив тривога робить на нашу увагу у повсякденному житті. Через неї пріоритети уваги зміщуються, що тягне за собою зміна інформації, що надходить у мозок, і, отже, нашого сприйняття реальності.

Це може мати далекосяжні наслідки. Впливаючи на увагу, тривога може певним та передбачуваним способом формувати світогляд та систему цінностей людини. Вона також може вплинути на наші переконання без нашого відома.

Щоб уникнути спотворення реальності, викликаного тривогою, спочатку потрібно зрозуміти механізми, що регулюють увагу, та способи керування ними.

Згідно з метафорою, навіяною роботами талановитого та прогресивного американського психолога 19-го століття Вільяма Джеймса, наша система візуальної уваги багато в чому схожа на прожектор, що "сканує" світ навколо нас [1, с.98].

Цей "прожектор уваги" є обмеженою ділянкою простору, що знаходиться в центрі уваги в певний момент. Те, що потрапляє до нього, мозок свідомо обробляє, а те, що залишається за його межами – ні.

Дивлячись на світ навколо, людина фокусує увагу на тому предметі, який йому хотілося б краще розглянути. Наш мозок не здатний детально обробити об'єкт, текст або навколишнє оточення, якщо вони не знаходяться в центрі уваги.

Зрозуміти, як це працює, можна на прикладі людини, яка читає книгу в переповненому вагоні поїзда. Його погляд рухається по сторінці зліва направо, рядок за рядком. При цьому "прожектор уваги" переміщається від слова до слова.

Слово, на якому людина концентрує увагу, чітко сприймається її свідомістю, тоді як слова, що лежать за межами "прожектора уваги", здаються розмитими і здебільшого нерозбірливими.

Подібна локалізація потрібна тому, що одночасне сприйняття всієї візуальної інформації про навколишнє середовище призвело б до "перевантаження" мозку, що є системою з обмеженими ресурсами, на кшталт комп'ютера [48, с.67].

Прожектор дозволяє мозку сконцентруватися тільки на важливому, ігноруючи всю непотрібну інформацію. Завдяки цьому ми здатні сприймати навколишню дійсність.

У більшості випадків ми свідомо обираємо, на чому сфокусувати свою увагу, проте цей процес не завжди перебуває під нашим добровільним контролем.

При цьому не всі навколишні предмети і явища сприймаються нами однаково. Так, наприклад, яскравий спалах світла або різкий рух там, де його не повинно бути, автоматично привертають нашу увагу, і воно переміщається в ту точку, де вони виникли [44, с.76].

Мало хто любить, коли щось різко відволікає його увагу, проте це не випадково. Мимовільне перемикання уваги потрібне для того, щоб негайно сповістити людину про те, що життєво важливо для її виживання. Для стародавньої людини приводом для автоматичного перемикання уваги могла б послужити видобуток, що пробігає повз, або, якщо менше пощастить, небезпека, що наближається, - хижак або небезпечний ворог, наприклад.

Завдяки еволюції, наша система візуальної уваги автоматично реагує на різноманітні види небезпек.

Змії, павуки, злі або лякаючі особи, що загрожують пози та предмети, що нагадують зброю - всі ці об'єкти здатні привертати нашу увагу. Можна сміливо сказати, що візуальне увагу віддає пріоритет загрозам у сфері самозахисту.

Безперечно, ця функція допомагає людині вижити, проте тривога може зробити систему швидкого та ефективного виявлення загроз гіперчутливою, внаслідок чого "прожектор уваги" починає працювати на шкоду людині.

Так, наприклад, можна частково втратити контроль над власною увагою, адже воно надто швидко фокусується на тому, що мозок сприймає як небезпеку незалежно від того, так це чи ні насправді [40].

А коли людина фокусується лише на небезпеці, негативна інформація оволодіває її свідомістю.

Щоб зрозуміти, як саме тривога може повністю змінити світосприйняття людини, змінюючи пріоритети уваги, подумайте про те, як людині з високим рівнем тривожності подорожувати поїздом густонаселеним столичним регіоном.

Уявіть, що ви стоїте на переповненій людьми платформі метро, дивлячись у навколишній натовп. Вашу увагу автоматично привертають люди з недобррозичливим виразом обличчя, тоді як веселі особи ви просто ігноруєте.

В результаті вам здається, що всі навколо трохи засмучені, і ваш настрій псується. Повертаючись на поїзді додому, ви чекаєте на свою зупинку, як раптом помічаєте, що великий чоловік у толстовці з капюшоном, що сидить поряд з вами, різко засовує руку в кишеню, ніби намагаючись дістати зброю.

На щастя, він дістає з кишені мобільний телефон, але вся ця ситуація змушує вас замислитися над тим, що сталося б, якби це був пістолет.

У результаті ви ще більше зміцнюєтеся на думці, що метро – це небезпечне місце, повне сумнівних персонажів та роздратованих людей.

А тепер уявіть, що таке відбувається постійно. Через те, що загроза перебуває в пріоритеті, ми відсіваємо все добре і сприймаємо лише погане. Когнітивну систему переповнюють хвилювання та страх [16].

Це призводить до того, що тривога починає дуже сильно впливати на те, як ми оцінюємо навколишню обстановку. По суті, тривожним людям світ у буквальному значенні здається страшним і неблагополучним місцем.

Ці радикальні зміни у сприйнятті можуть формувати світогляд людини, у тому числі її політичні та ідеологічні переконання.

Наприклад, дослідження 2009 року показало, що тривога здатна впливати на увагу людини таким чином, що всі люди з Близького Сходу починають здаватися їй небезпечними. Це, безперечно, впливає на його політичні погляди щодо імміграції.

В рамках експерименту вчені запропонували учасникам із західних країн із різними рівнями тривожності пройти комп'ютерний тест. Він полягав у натисканні клавіші у відповідь візуальні стимули, що з'являються на екрані. Спочатку випробувані бачили слово, що майнуло на екрані, а потім дві особи - араба і європейця, на кожному з яких могла з'явитися точка від прицілу [6, с.112].

Результати показали, що люди, які страждають на підвищену тривожність, швидше реагували на точки, що з'являлися на обличчях людей з арабською зовнішністю, якщо перед цим їм показували пов'язане з тероризмом слово - наприклад, "бомба".

Це означає, що коли тривожну людину змушували думати про тероризм, то в центрі його візуальної уваги опинялися особи вихідців з Близького Сходу, що вказує на очікування небезпеки.

Висновки вчених пояснюють, чому люди з підвищеним рівнем тривожності часто стають на бік політиків, які обіцяють захистити країну шляхом заборони імміграції та запровадження жорстких заходів щодо забезпечення національної безпеки.

Це підтверджують і результати іншого дослідження, проведеного у 2012 році групою вчених із Університету штату Небраска у Лінкольні.

Вони з'ясували, що люди, які більше уваги приділяють негативним образам, як правило, у політичному плані тяжіють до правих.

В рамках одного з експериментів дослідники показували учасникам з ліберальними та консервативними поглядами комп'ютерні колажі, що складаються з картинок із позитивним та негативним підтекстом.

При цьому вони відстежували рухи очей досліджуваних, щоб зрозуміти, на що вони звертали увагу [43, с.89].

Вони виявили, що ті, чию увагу відразу ж і надовго привертали неприємні та відразливі зображення – наприклад, дорожні аварії, мертві тіла та відкриті рани – частіше зараховували себе до консерваторів.

Автори дослідження вважають логічним те, що люди, більш уважні та сприйнятливі до загроз, часто підтримують правочентристських політиків, які обіцяють захистити суспільство від зовнішніх загроз, зміцнюючи військову міць та національну безпеку, запроваджуючи суворіші заходи для злочинців і перешкоджаючи імміграції.

У крайніх своїх проявах тривожність може серйозно негативно впливати на здоров'я людини, проте змінити ситуацію можна, тренуючи свою увагу.

Більше того, сьогодні це можна робити за допомогою зручних комп'ютерних програм та навіть додатків для смартфонів.

Найпопулярнішим способом тренування є корекція пріоритетів уваги (Attention Bias Modification Training, скорочено АВМТ), також широко відома як корекція когнітивних спотворень (Cognitive Bias Modification, скорочено СВМ).

Він може включати різні завдання, об'єднані однією метою. На стандартному тренінгу пацієнти бачать на екрані комп'ютера картинки із позитивними та негативними образами. Як правило, це щасливі та похмурі особи, які змінюють одна одну сотні разів.

Оскільки тривога пов'язані з концентрацією уваги негативних стимулах, пацієнтів просять вибирати позитивні образи, натискаючи клавішу чи екран. Роблячи це знову і знову, а в ідеалі – кілька днів чи тижнів поспіль – вони набувають звички звертати увагу не на загрозу та негативну інформацію, а на те, що несе у собі позитив [47, с. 83].

Десятки досліджень підтвердили ефективність цього. Особливий інтерес представляє один із них, опублікований у журналі Асоціації психологічних наук *Clinical Psychological Science*.

Воно показало, що 25-45-хвилинна сесія терапії АВМТ у вигляді гри на мобільному телефоні дозволяє знизити рівень уваги до загроз, суб'єктивної тривоги та чутливості до стресу, що спостерігається.

Тепер пацієнти, які страждають на тривожні розлади, але не мають можливості пройти лікування в клініці, також можуть отримувати психологічну допомогу, приділивши всього кілька хвилин захоплюючій мобільній грі по дорозі на роботу.

Тим не менш, деякі вчені ставляться до АВМТ скептично. У деяких недавніх дослідженнях ефективність цього виду терапії була поставлена під питання.

Вчені довели, що поодинокі сесії АВМТ приносять не більше користі, ніж інші способи лікування тривожних розладів, що ґрунтуються на когнітивному підході, наприклад, когнітивна поведінкова терапія, а в деяких випадках - навіть прийом плацебо.

Вчений, професор та ліцензований психолог Пер Карлбрінг зі Стокгольмського університету визнає, що ця критика є обґрунтованою, проте зазначає, що від тренувань уваги не варто відмовлятися повністю. Він пояснює, що, згідно з даними метааналізу, корекція пріоритетів уваги дає дуже добрі результати при лікуванні пацієнтів до 37 років, особливо якщо воно здійснюється у клініці чи лабораторії, а не віддалено.

Карлбрінг зазначив, що рівень тривожності при використанні АВМТ не знижувався тільки в тому випадку, якщо не вдавалося скоригувати пріоритети уваги, пов'язані з небезпекою [15, с.73].

Тому підвищення ефективності цього лікування він запропонував використовувати динамічні завдання з реалістичними стимулами.

Карлбрінг поставив за мету підвищити надійність цього способу лікування та отримав грант на розробку та тестування нового методу тренування уваги з використанням віртуальної реальності. Цей метод працює більш природним чином та забезпечує ефект присутності.

"Мені здається, що перенесення тренування до умов, близьких до реальних, може допомогти нам вийти на зовсім новий рівень, - каже Карлбрінг. - Я не здивуюся, якщо до 2020 року тренування уваги стане звичайним явищем".

Роблячи вправи, що допомагають позбавитися постійного пошуку загроз і усвідомлюючи вплив тривоги на нашу увагу, ми можемо уникнути таких наслідків тривожності, як спотворення реальності, постійне почуття страху та зміна системи переконань [9, с.45].

Таким чином, тривога в психології та суспільстві виконує різноманітні функції, сприяючи як особистісному розвитку, так і формуванню соціокультурного середовища. Збалансоване сприйняття та управління тривогою є важливим аспектом для забезпечення психічного благополуччя і стійкості суспільства.

1.3. Вплив війни на психічний стан людини

Україна переживає повномасштабне вторгнення, яке виходить за рамки звичайного людського досвіду. Активні військові операції на третині території країни призвели до серйозного порушення життєдіяльності населення, завдання шкоди здоров'ю, великої кількості людських втрат та значних матеріальних збитків. Війна, розглядаючи її як зовнішню непереборну обставину, яка несе загрозу існуванню та порушує нормальну життєдіяльність, стала для українців потрясінням, особливим переживанням, що в кризовій психології визначається як травматична подія.

Вчені класифікують війну як екстремальну / надзвичайну ситуацію, яка може викликати кризу, стрес та психотравму для тих, хто її переживає. Втрата віри у впорядкованість та контроль у житті стає ключовим змістом психологічної травми [46, с. 41].

Враховуючи екстремальний характер війни, можна виділити наступні травмуючі фактори:

1. Раптовість: Для більшості українців було неможливо повірити в реальність повномасштабного вторгнення та підготуватися до цього, не дивлячись на розповсюджені в інформаційному просторі прогнози щодо можливості військового конфлікту на Сході країни.

2. Відсутність подібного досвіду: Масштабні військові дії на території України такого роду відбуваються вперше з часів Другої Світової Війни.

3. Тривалість: Невизначеність або неможливість прогнозування тривалості подій.

4. Нестача контролю: В умовах війни події вийшли з-під контролю, індивід не має можливості впливати на них, що породжує відчуття втрати контролю. Час є необхідним елементом для відновлення звичного контролю над повсякденними подіями.

5. Печаль та втрати. Примусові розлуки з рідними, можливі втрати, а ще гірше, очікування звісток про можливі втрати, поглиблюють страждання особистості. Тривалі травматичні події можуть позбавити людину надії на відновлення того, що втрачено.

6. Постійні зміни. Руйнування, спричинені війною, постійно нарастають, деякі з них можуть виявитися невідновлюваними, що може впливати на умови життя, адаптація до частини з них може стати складним процесом.

7. Експозиція смерті. Навіть короткочасні загрозливі ситуації можуть змінити особистісну структуру людини. Повторні стикання зі смертю можуть викликати глибокі зміни на регуляторному рівні, а близьке зіткнення з нею підвищує ймовірність важкої екзистенціальної кризи.

8. Моральна невпевненість. У воєнних умовах людині може доводитися приймати рішення, що стосуються системи цінностей і можуть призвести до змін у житті, наприклад, в розшуку безпеки за кордоном або в ризикованому рішенні заради допомоги потерпілим у небезпечних місцях, або в турботі про близьке соціальне оточення.

9. Поведінка під час події. Важливо для людини виглядати якнайкраще у важкі часи, але це досягається не всіма. Те, що людина робить або не робить під час війни, може переслідувати її тривалий час, навіть після того, як інші рани вже загоюються.

10. Масштаб руйнувань. Війна руйнує не лише будівлі; оточення людини та соціальна структура також піддаються руйнуванню. Зміни в культурних нормах змушують людину адаптуватися або залишатися чужинцем; у випадку останнього емоційна шкода поєднується з соціальною дезадаптацією [57, с.87].

Досвід, отриманий під час війни, різний для кожної особи. Деякі можуть бути примушеними залишити свій дім, змінити місце проживання або навіть країну, розлучитися з рідними, втратити роботу та знаходити нове заняття, або ж залишатися без роботи, залишати друзів або намагатися знайти нових, а також очікувати на близьких з фронту. Випробування болю, страху, тривоги та гніву змушують особистість визначити, що насправді є цінним, розуміти необхідність змін і шукати ефективні методи саморегуляції.

Війна є екстремальною ситуацією, де людина постійно зазнає сильного психоемоційного стресу. Це може призводити до фізичних та психічних змін, які потребують належної уваги, як з боку самої людини, так і з боку фахівців. Нав'язливі думки, проблеми з пам'яттю, напруженість, неконтрольовані вибухи гніву, втрата сну, тривожність, замкнутість та відчуття вини є симптомами наслідків постійного психоемоційного стресу.

Міжнародні дослідження у країнах, де відбувалася війна, показують, що поширеність посттравматичного стресового розладу (ПТСР) серед осіб, які перебували в зоні бойових дій (як військових, так і мирних жителів), зростає вдвічі і досягає 15-20%. Однак для більшості осіб переживання психотравмуючої події не впливає на їхнє психічне здоров'я, а у частини осіб проблеми можуть виникати не відразу, а з часом. Крім прояву ПТСР, до проблем у психічній сфері відносять форми інших розладів, таких як

зловживання психоактивними речовинами, депресія, тривожні розлади, порушення контролю, спалахи гніву та інші [35, с.67].

За словами Кісарчук З. Г., емоційне травмування такого масштабу може означати, передусім, втрату психоемоційного балансу у взаємині між людьми, загрозу сприятливому розвитку молодшого покоління та загострення патологічних процесів у житті суспільства в цілому.

Стикання з військовими подіями, які є найсильнішою критичною ситуацією в житті особистості, може мати подвійний вплив. З одного боку, воно призводить до руйнівних наслідків, таких як підвищена тривога, депресія, почуття безпорадності та відчай, що може викликати кризу особистості. З іншого боку, цей досвід може надати життю новий сенс, зробити його більш насиченим та значущим. Особистість переживає важкі моменти у зіткненні з війною, що призводить до зміни її відношення до життя, смерті, себе та цінностей. Ці зміни формують різні стратегії життя, які допомагають людині подолати критичну ситуацію.

Криза - це реакція особистості на критичну ситуацію, яка виявляється у нездатності людини швидко та звично вирішити цю ситуацію, вимагаючи значних змін у її уявленнях про світ і себе, і найчастіше приводить до перетворень у структурі особистості. Під час кризи ситуація емоційного та розумового стресу поглиблюється, і особистість не може належним чином осмислити свій актуальний психотравмуючий досвід, користуючись звичними категоріями чи моделями адаптації. Це призводить до того, що особистість не може залишатися колишньою [42, с.23].

Криза для особистості відчувається як "безвихідна", і в спробі подолати цей стан, людина пристосовується до нової реальності, створює умови для її прийняття та переосмислення. Таким чином, в кризових ситуаціях активізуються адаптивні ресурси особистості.

Війна, як критична ситуація, що реально загрожує існуванню, представляє собою зовнішній стресор, який впливає на психічний стан кожної особи, яка стикається з нею. Психічні реакції цивільного населення у

часи війни формуються під впливом переживань, пов'язаних із загрозою життя, існуванням близьких людей, руйнуванням звичних життєвих стереотипів і нестачею інформації або невизначеністю її.

Психологи виділяють наступні складні життєво-кризові наслідки, які можуть бути спричинені війною:

1. Травмувальні наслідки, пов'язані з переживанням екстремальних ситуацій, таких як свідчення бойових дій, втрата близьких, загроза насильства, перебування в окупації тощо.

2. Соціально-стресові наслідки, що включають фонові переживання, що призводять до накопичення напруження, посилення тривожних станів та виснаження, такі як зміна місця проживання, втрата роботи, розрив з рідними, які виїхали за кордон.

3. Внутрішні конфліктні процеси особистості, які активізуються під впливом війни та ускладнюють внутрішній світ особистості, такі як переосмислення цінностей, зміна уявлень про себе та близьких в нових умовах, неможливість задовольнити базові потреби [7, с.56].

Отже, вплив зовнішніх подій та внутрішніх переживань, які викликані війною, призводить людину до стану екстремального емоційного напруження, або стресу, як його визначає сучасний "Психологічний словник АПА".

Дослідження поведінки людини у надзвичайних ситуаціях свідчать, що в умовах загрози життю суттєво падає почуття безпеки, емоційний компонент стає пріоритетним у поведінці, дії стають інстинктивними, а критичність та здатність до саморегуляції зменшуються. В емоційній сфері переважають почуття страху, тривоги, напруженості, агресії, гніву, провини, пригніченості, апатії та інші [34, с.135].

Згідно наукової доповіді Слюсаревського М. М. весною 2022 року, спостереження за емоційним реагуванням українців на війну показали, що після шоку та розгубленості перших днів відзначався період емоційного піднесення, солідарності та надії, який змінювався депресивною фазою із

домінуванням апатії, песимізму та безнадії. Це свідчить про тривалий стрес та виснаження резервів організму. Багатьом також притаманні почуття провини, страх, гнів та ненависті до ворога. Для тих, хто зазнав втрат або травм, існує ризик гострих стресових реакцій, патологічного горя та розладів адаптації [30, с.66].

Стрес, як фізичний чи психологічний стан, є природною реакцією на екстремальні ситуації. Його розвиток провокує різні аспекти особистості, емоційно та когнітивно. Різні типи реакцій на травматичні події включають безпорушення адаптації, гостру стресову реакцію, гострий стресовий розлад та посттравматичний стресовий розлад. Реакція без порушення адаптації пройшов би три етапи: тривога, резистентність (адаптація) та виснаження. При тривалому стресі відбувається виснаження резервів організму та порушення систем адаптації, що може призводити до патологічних проявів, таких як тривога, депресія та порушення сну.

Гостра стресова реакція (ГСР) представляє собою тимчасове порушення важкої ступені, що виникає у людини без попередніх психічних розладів і є результатом надзвичайної ситуації, учасником якої став або свідком. Зазвичай, цей стан триває кілька годин або днів [39]. Діагноз ГСР встановлюється від 2 днів до 1 місяця після травматичного події, що збільшує ризик розвитку посттравматичного стресового розладу у подальшому [11]. Основні симптоми ГСР включають:

1. Повторне переживання, яке охоплює нав'язливі тривожні спогади, інтенсивне психологічне страждання та соматичні реакції, такі як пітливість, прискорене серцебиття та паніка при згадуванні травмуючої події, а також кошмари.
2. Уникнення та емоційне заціпеніння, що включає уникнення занять, місць, думок, почуттів чи розмов, пов'язаних з подією, втрату інтересу до звичайної діяльності та почуття відстороненості від інших.
3. Надмірне збудження, яке проявляється безсонням, дратівливістю, труднощами у концентрації уваги та надмірною настороженістю [41].

Гострий стресовий розлад (розлад адаптації) – це недоадаптивна реакція на психосоціальний стрес, що викликає клінічно значущі емоційні чи поведінкові прояви. Зазвичай цей розлад проявляється протягом 3 місяців після травмуючої події та зазвичай закінчується після припинення стресогенного впливу або досягнення нового (вищого) рівня адаптації [29].

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) – це відстрочені в часі психопатологічні реакції на психотравматичні події, які формують цілісний синдром. Комплексний ПТСР (кПТСР) може виникнути внаслідок тривалої травматизації.

Окрім реакцій на стрес, існують конкретні екстремальні стани, які часто проявляються і також дезорганізують діяльність людини, такі як афективний стан, фрустрація, страх, паніка та психологічна криза.

Афект означає інтенсивний та короточасний емоційний стан, що виникає внаслідок вибуху емоцій і може призвести до непідпорядкованої свідомому вольовому контролю реакції. Різні види афектів, такі як радість, страх, гнів і гіркота, можуть виникати в різних ситуаціях [3]. Важливо відрізнити фізіологічний та патологічний афект [3]. Фізіологічний афект - це емоційний стан, який залишається в межах норми і характеризується раптовістю виникнення, великою інтенсивністю і короткотривалістю. Він зазвичай виникає у конкретних для суб'єкта ситуаціях, таких як екстремальні умови [33, с.12].

При сильному раптовому потрясінні може виникати афективно-шокова психогенна реакція (АФШР), що відноситься до реактивних психозів. Це може включати гіпокінетичний варіант, що виявляється у ступорі та заціпенінні, і гіперкінетичний варіант, характеризується реактивним збудженням. Обидва варіанти можуть призводити до знерухомлення, паніки та порушення свідомості [35].

Страх є одним із проявів афекту в екстремальних ситуаціях, де нездатність подолати несподівану небезпечну ситуацію може призвести до

афективного страху. Це може призвести до паралізації та втрати здатності до дії та боротьби, після чого людина може відчувати розбиття та пригнічення.

Страх та паніка є типовими психічними станами, характерними для екстремальних ситуацій. Страх виникає внаслідок інстинкту самозбереження, який реагує на реальну або уявну небезпеку. Причини страху можуть бути суб'єктивними (мотивація, емоційно-вольова стійкість і т.д.) та об'єктивними (особливості ситуації, складність завдань, перешкоди і т.д.). Страх обмежує сприйняття, зроблює мислення вужчим та більш жорстким, і значно скорочує ступінь свободи особистості [16].

Індивідуальна паніка подібна до страху за своїми проявами та механізмами виникнення. Вона відрізняється великою неадекватністю сприйняття реального розміру небезпеки. Основна риса панічної поведінки полягає в прагненні до самопорятунку, при цьому захисні емоції знижують рівень самоконтролю та примушують людину фізично уникати небезпеки [31].

Тривога, як типовий екстремальний стан, слугує сигналом недостатньої функціональної готовності людини подолати стрес. Тривога та страх є ключовими ознаками напруги механізмів психічної адаптації та стимулами для активізації адаптаційних механізмів у пошуку виходу зі стресової ситуації [26].

В екстремальних умовах також може виникати стан фрустрації, який характеризується наростаючою внутрішньою психічною напругою, пов'язаною з розчаруванням та невдачею у спробах досягнення мети. Цей стан виникає в умовах сильної мотивації досягнення цілі та перешкод, які вважаються непереборними [16].

Війна суттєво впливає на психічний стан людини, породжуючи ряд складних емоційних та психологічних відгуків. У надзвичайних ситуаціях загрози життю виникає відчуття безпеки, що впливає на емоційний компонент поведінки. Люди стають схильні до інстинктивних реакцій, зменшується критичність та здатність до саморегуляції.

Дослідження психологічних реакцій українців на війну підкреслюють динаміку емоційного реагування: від шоку та ступору до періоду емоційного піднесення, солідарності та надії, який може змінюватися депресивною фазою. Стрес, як реакція на екстремальні умови, спричиняє різні типи стресових реакцій, включаючи гостру стресову реакцію, гострий стресовий розлад та посттравматичний стресовий розлад.

Гостра стресова реакція є короткочасним порушенням, що з'являється без попередження та може тривати кілька годин чи днів. Виникає після травмуючої події та може підвищувати ризик розвитку посттравматичного стресового розладу. Супроводжується повторним переживанням, уникненням та надмірним збудженням.

У разі гострого стресового розладу спостерігається дезадаптивна реакція на стрес, частіше виникаюча після 3 місяців травмуючої події та завершуючися при припиненні стресогенного впливу. Посттравматичний стресовий розлад представляє собою відстрочену психопатологічну реакцію на травматичні події [31, с.].

Страх та паніка стають характерними емоційними станами в екстремальних ситуаціях війни. Вони виникають на основі інстинкту самозбереження та можуть призводити до різних форм поведінки, таких як втеча, захисна агресія чи демонстративна агресія. Ці стани обмежують сприйняття та здатність до розумного реагування на ситуацію. Тривога, що є сигналом недостатньої готовності подолати стрес, також відзначається своєрідним напруженням механізмів психічної адаптації.

Крім того, екстремальні умови можуть викликати стан фрустрації, який характеризується зростаючою внутрішньою напругою через розчарування та невдачу у досягненні мети. Цей стан виникає у ситуаціях, коли є сильна мотивація досягнення мети, але є перешкоди, що ускладнюють її досягнення.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ ТРИВОГИ У ЧАСІ ВІЙНИ

2.1. Вплив тривоги на людський фактор та її аналіз

Тривога – це емоційний стан, який характеризується відчуттям тривоги, занепокоєння та страху. Вона може бути викликана різними факторами, такими як стрес, фрустрація, небезпека або невідомість. Тривога може негативно впливати на людський фактор, тобто на здатність людини раціонально мислити, приймати рішення та діяти.

Одним з основних способів впливу тривоги на людський фактор є погіршення когнітивних функцій. Тривога може призводити до зниження уваги, концентрації, пам'яті та швидкості обробки інформації. Це може ускладнювати виконання складних завдань, таких як керування транспортними засобами, виконання професійних обов'язків або навчання.

Тривога також може призводити до зміни поведінки. Люди, які відчувають тривогу, можуть бути більш імпульсивними, нетерплячими та схильними до ризику. Вони можуть також уникати ситуацій, які викликають у них тривогу. Це може негативно впливати на їхнє соціальне життя, професійну діяльність та особисте благополуччя [20, с.306].

Тривога може також призводити до фізичних симптомів, таких як прискорене серцебиття, підвищене потовиділення, тремтіння, м'язові спазми та головні болі. Ці симптоми можуть ускладнювати виконання щоденних завдань і погіршувати якість життя.

Аналіз впливу тривоги на людський фактор є важливим завданням, оскільки він дозволяє розробити ефективні заходи для її профілактики та лікування. До таких заходів належать:

- Зменшення впливу стресових факторів;
- Розвиток навичок управління стресом;
- Зміцнення психологічної стійкості.

Вплив тривоги на людський фактор представляє значущий аспект психологічного і фізіологічного взаємодії із середовищем. Тривога є складним емоційним станом, що виникає від сприйняття загрози або невизначеності, і вона може суттєво впливати на різні аспекти людської поведінки та функціонування.

На фізіологічному рівні тривога може призводити до активації стресових відповідей організму, таких як видалення гормону кортизолу та активація симпатично-адrenalової системи. Це може призвести до таких явищ, як підвищений пульс, збільшена напруга м'язів і збільшення уваги.

На психологічному рівні тривога може впливати на когнітивні функції, такі як концентрація уваги, прийняття рішень і пам'ять. Люди, які переживають тривогу, можуть виявляти знижену продуктивність та ефективність у виконанні завдань [27, с.76].

Важливо враховувати індивідуальні різниці у відповідях на тривогу, оскільки кожна людина реагує по-різному. Деякі можуть знаходити внутрішню мотивацію та підвищену чутливість, тоді як інші можуть відчувати паралізуючий вплив.

Вплив тривоги на людський фактор представляє суттєвий аспект в психології та поведінкових науках. Тривога, викликана сприйняттям загрози чи невизначеності, впливає на різні аспекти людської функціональності, включаючи фізіологічні та психологічні аспекти.

Одним із фізіологічних виявів тривоги є активація стресових механізмів в організмі, що призводить до вивільнення гормону кортизолу та активації симпатично-адrenalової системи. Це може спричиняти такі явища, як

підвищений пульс, напруженість м'язів та збільшена увага до навколишнього середовища.

На психологічному рівні тривога може впливати на когнітивні функції, такі як концентрація уваги, прийняття рішень та здатність до запам'ятовування. Це може викликати знижену продуктивність та впливати на якість виконання завдань.

Врахування індивідуальних особливостей реакції на тривогу є важливим аспектом, оскільки кожна особа може виявляти різні стратегії адаптації та реагування на подібні емоційні стани [23].

Розуміння впливу тривоги на людський фактор є ключовим для розробки ефективних стратегій керування стресом, підвищення психологічного благополуччя та сприяння продуктивності в різних сферах життя.

При аналізі систем та моделей, що відбивають психологічні аспекти діяльності особистості, можна побачити, що тривогу не прийнято розглядати як фактор її регуляції. Здебільшого тривога розглядається у зв'язку з діяльністю людини в аварійних ситуаціях, коли виникає загроза життю та безпеці людини. Однак забезпечення безпеки, як правило, розглядається як альтернатива досягнення мети, як задоволення потреби в безпеці. Роль тривоги тут виявляється у сигналізації небезпеки, соціальній та напрямі нашої активності з її подолання.

Водночас роль тривоги у діяльності представляється нам значно ширше та пов'язана безпосередньо з самою метою. Особливий інтерес викликає вивчення тривоги, що у ситуації небезпеки у процесі діяльності, а також ситуації, коли тривога виникає як реакція на загрозу досягнення значущої особистості мети. У цей момент вона вступає у взаємодію з метою, яка у свою чергу є регулятором діяльності. Ціль діяльності спрямовує когнітивні процеси особистості на пошук способів її досягнення, з урахуванням можливих умов її досягнення. У процесі відтворення різних варіантів досягнення виникає тривога як результат сприйняття загрози при програванні небезпечних варіантів, для реалізації яких у особи немає достатніх ресурсів.

У такі моменти можуть мати місце різні варіанти реагування на тривогу в залежності від рівня розвитку свідомості особистості та її готовності впоратися з тривогою. При слабкому рівні розвитку свідомості, коли вона справляється з тривогою, особистість може вдатися до різних захисних стилів реагування, які дозволяють бути адекватним поставленої мети. Особа, що володіє готовністю взаємодіяти з тривогою, в процесі взаємодії здатна ідентифікувати джерело загрози та визначити патерн адекватного реагування, зрештою спрямовуючи свою активність на досягнення поставленої мети або вибір мети, адекватної можливостям особистості [24].

Тривога грає регуляторну роль самому процесі досягнення мети. У осіб в яких сформована здатність взаємодії з тривогою, вона спрямовує активність на пошук ресурсів для досягнення мети, формування тих навичок і умінь які сприяють досягненню професійних цілей.

Здатність до ідентифікації стану в небезпечній ситуації є умовою прийняття адекватного рішення щодо досягнення мети і як наслідок умовою професійного розвитку особистості [25, с.48].

Загалом, розуміння впливу тривоги на людський фактор є ключовим для розвитку стратегій керування стресом та покращення психологічного благополуччя і продуктивності в різних сферах життя.

2.2. Порівняння двох різних вікових категорій у стані тривоги

Для того щоб порівняти та дослідити вікові категорії у стані тривоги, ми використали наступні методики:

1. Оцінка рівня ситуативної (реактивної) тривожності (Тест Спілбергера-Ханіна).

Тест Спілбергера-Ханіна належить до методик, які використовуються для вивчення психологічного явища тривожності. Цей анкетний метод складається з двох частин: 20 висловлювань, що стосуються тривожності як стану (тобто, реактивної або ситуативної тривожності), та 20 висловлювань,

що відображають тривожність як особистісну рису (тобто, диспозицію до тривожності). Визначення обох аспектів тривожності зазначено у наступній цитаті Спілбергера: "Стан тривожності характеризується суб'єктивними відчуттями загрози і напруги, що супроводжуються активацією автономної нервової системи."

Тривожність як особистісна риса позначає мотив або поведінкову диспозицію, яка зобов'язує особу сприймати об'єктивно безпечні обставини як загрозові, що призводить до реакції тривоги, інтенсивність якої не відповідає реальному рівню небезпеки.

Шкала реактивної і особистісної тривожності Спілбергера є єдиною методикою, яка дозволяє вимірювати тривожність як властивість особистості і як стан. В Україні для використання часто використовується модифікований тест Ю. Л. Ханіна (1976).

Реактивна (ситуативна) тривожність представляє собою стан суб'єкта в конкретний момент часу, який характеризується емоціями, такими як напруга, занепокоєння, заклопотаність та нервозність у певній ситуації. Цей стан виникає як емоційна реакція на екстремальні або стресові обставини та може виявлятися різною інтенсивністю та динамікою в часі.

2. Математичний розрахунок за U-критерієм Мана-Уїтні – статистичний критерій, використовується для оцінки відмінностей між двома незалежними вибірками за рівнем будь-якої ознаки, вимірної кількісно. Дозволяє також виявляти відмінності у значенні параметра між малими вибірками.

3. Методика «Шкала тривожності» Спілбергера, яка є інформативним способом самооцінки рівня тривожності в даний момент (реактивна тривожність як стан) та особистісної тривожності (як стійка характеристика людини). Методика була розроблена в 1970 році. Шкала Спілбергера через свою відносну простоту й ефективність широко застосовується у клінічній практиці з різною метою – для визначення вираженості тривожних переживань, оцінки стану пацієнта в динаміці та ін. Методика була

адаптована Ю. Л. Ханіним, тому дана методика діагностики тривожних станів також має назву «Шкала Спілбергера – Ханіна».

Для більш чіткого уявлення характеру рівня тривожності у юнаків, ми спів ставили результати тесту двох вибірок, різних вікових категорій.

Серед досліджуваних 20 осіб — віком від 19-21 року, які на даний момент є студентами 3 курсу а також 20 осіб — досліджувані віком від 40 - 50 років.

При аналізі результатів треба мати на увазі, що загальний підсумковий показник по кожній з шкал може перебувати в діапазоні від 20 до 80 балів. При цьому, чим вище підсумковий показник, тим вище рівень тривожності (ситуативної або особистісної).

При інтерпретації показників можна використовувати наступні орієнтовні оцінки тривожності:

- до 30 балів – низька,
- 31 - 44 бали - помірна;
- 45 і більше - висока.

Особистості, які відносяться до категорії високотривожних, схильні сприймати загрозу своїй самооцінці і життєдіяльності у великому діапазоні ситуацій і реагувати досить вираженим станом тривожності. Якщо психологічний тест висловлює у випробуваного високий показник особистісної тривожності, то це дає підставу припускати в нього поява стану тривожності в різноманітних ситуаціях, особливо коли вони стосуються оцінки його компетенції та престижу [26, с.9].

Стан реактивної (ситуаційної) тривоги виникає при попаданні в стресову ситуацію і характеризується суб'єктивним дискомфортом, напруженістю, неспокоєм і вегетативним порушенням. Природно, цей стан відрізняється нестійкістю у часі і різною інтенсивністю в залежності від сили впливу стресової ситуації. Таким чином, значення підсумкового показника по даній шкалі дозволяє оцінити не тільки рівень актуальної тривоги випробуваного,

але і визначити, чи знаходиться він під впливом стресової ситуації і яка інтенсивність цього впливу на нього [19, с.76].

Особистісна тривожність являє собою конституціональну межу, яка зумовлює схильність сприймати загрозу в широкому діапазоні ситуацій. При високої особистісної тривожності кожна з цих ситуацій буде володіти стресовим впливом на суб'єкта і викликати у нього виражену тривогу. Дуже висока особистісна тривожність прямо корелює з наявністю невротичного конфлікту, з емоційними і невротичними зривами і психосоматичними захворюваннями. Отримані дані наведені у таблиці 2.1

Таблиця 2.1

Юнацький вік			Дорослий вік		
№	Ситуативна тривожність	Особистісна тривожність	№	Ситуативна тривожність	Особистісна тривожність
1	15	32	1	56	68
2	22	34	2	42	60
3	25	36	3	38	40
4	18	35	4	28	36
5	33	40	5	48	52
6	24	33	6	30	48
7	16	31	7	46	60
8	23	38	8	44	64
9	35	39	9	38	56
10	33	56	10	48	68
11	18	31	11	28	44
12	22	34	12	41	54
13	24	31	13	38	68
14	20	34	14	66	78
15	28	40	15	34	58
16	38	48	16	30	44
17	22	36	17	48	62
18	37	46	18	52	72
19	18	31	19	28	44
20	42	48	20	34	52
Σ	25,65	37,65		40,85	56,4

РОЗДІЛ 3

ДИСКУСІЯ

3.1. Порівняння результатів із попередніми дослідженнями

Проаналізувавши дані таблиці 2.1 з попереднього розділу, виявлено, що середнє значення шкали ситуативної тривожності у респондентів молодшої вікової групи суттєво нижче, ніж у дорослих ($25,65 < 40,85$). Це свідчить про те, що особи дорослого віку проявляють більш виражені ознаки тривожної поведінки в стресових ситуаціях порівняно з молодшою групою. Така тенденція пояснюється тим, що дорослі частіше відчують напругу та страх у ситуаціях загрози, оскільки на них часто лежить велика відповідальність за виконання роботи або переживання можуть виникати через втрату контролю над ситуацією.

Щодо шкали особистісної тривожності, спостерігається схожий результат, а саме, рівень тривожності в молодшій групі нижчий, ніж у дорослих ($35,65 < 56,4$). Це пояснюється тим, що для дорослих характерні внутрішні особистісні переживання, оскільки ця категорія людей вже реалізувала себе в сімейному житті, що призводить до великої відповідальності як за матеріальне забезпечення родини, так і за виховання дітей, спричиняючи часті особистісні стреси та напруження.

Використовуючи U-критерій Мана-Уїтні, було встановлено, що різниця в показниках за шкалою ситуативної тривожності є статистично значущою ($U_{emp} = 45.5$, критичні значення: $p \leq 0.01 = 114$, $p \leq 0.05 = 138$), що підтверджується розташуванням емпіричного значення U_{emp} (45.5) в області значущості. Таким чином, виявлені розбіжності є статистично значущими.

Аналогічно, результати за шкалою особистісної тривожності також є статистично значущими ($U_{emp} = 31.5$, критичне значення: $p \leq 0.01 = 114$, $p \leq 0.05 = 138$), враховуючи розташування емпіричного значення U_{emp} (31.5) в області значущості. Таким чином, різниці в показниках тривожності між вибірками є статистично значущими. Це підкреслює достовірність і значимість виявлених розбіжностей в рівнях тривожності між обраними групами осіб.

Аналізуючи результати тесту Спілбергера-Ханіна для ситуативної та особистісної тривожності у двох вікових групах (юнацький вік і дорослий вік), можемо зробити наступні висновки:

Ситуативна тривожність:

1. Юнацький вік (Середнє: 25,65):

– Найнижчий показник: 15

– Найвищий показник: 42

– Загальною тенденцією є відносно низькі значення ситуативної тривожності у більшості учасників групи.

2. Дорослий вік (Середнє: 40,85):

– Найнижчий показник: 28

– Найвищий показник: 66

– Існує більша розбіжність у значеннях, включаючи високі результати (66), що може свідчити про більшу варіабельність ситуативної тривожності серед дорослої групи.

Особистісна тривожність:

1. Юнацький вік (Середнє: 37,65):

– Найнижчий показник: 31

– Найвищий показник: 56

– Загалом, трошки вищі значення порівняно з ситуативною тривожністю, але все ще в межах помірною діапазону.

2. Дорослий вік (Середнє: 56,4):

– Найнижчий показник: 40

- Найвищий показник: 78
- Суттєво вищі значення, що може свідчити про те, що дорослі переважно виявляють вищі рівні особистісної тривожності.

Загальні висновки дослідження:

- Обидві групи виявляють тривожність, але дорослий вік має схильність до вищих показників.
- Ситуативна тривожність у юнацькому віці є стабільнішою, в той час як у дорослих спостерігається більша варіабельність.
- Особистісна тривожність значно вища серед дорослого віку, що може бути пов'язано з життєвим досвідом та відповідальністю.

3.2. Обговорення гіпотези згідно з вище наведеними результатами

Результати дослідження підтверджують гіпотезу, що більш зріле населення може демонструвати більш виражені реакції на тривогу під час періодів воєнної нестабільності. Аналіз отриманих даних надає підтвердження таким ключовим аспектам гіпотези:

Вищі рівні тривожності в дорослого населення:

Особистісна тривожність у дорослого віку має середнє значення 56,4, що є високим показником. Це вказує на тенденцію дорослих виявляти вищі рівні тривожності на особистісному рівні.

Більший вплив життєвого досвіду на тривожність:

Дорослі мають більше життєвого досвіду та випробувань, що може впливати на їхню психологічну готовність до тривоги під час подій, пов'язаних з воєнним конфліктом.

Зріліші реакції на стрес:

Вищі рівні тривожності у дорослого віку можуть вказувати на більш зрілі та усвідомлені реакції на стресові ситуації, оскільки вони мають більший досвід управління емоціями та непередбачуваними обставинами.

Психологічна готовність до емоційних реакцій:

Зріле населення, яке пережило різноманітні життєві випробування, може бути більш підготовленим до емоційних викликів, які супроводжують воєнні періоди, порівняно з молодшими віковими групами.

Отже, враховуючи вищезазначені підтверджені результати, гіпотеза є обґрунтованою, і можна припускати, що життєвий досвід та соціальна зрілість можуть впливати на реакції населення на тривогу під час воєнних подій.

Зріле покоління може виявляти більш виражені реакції на стрес у порівнянні з молодшим поколінням з кількох причин:

1. Накопичений життєвий досвід: Люди в дорослому віці мають більше життєвого досвіду та випробувань, що може підвищити їхню чутливість до стресових ситуацій. Накопичений досвід може робити їх більш усвідомленими щодо можливих наслідків і викликів.

2. Велика відповідальність: Дорослі частіше несуть велику відповідальність за сім'ю, кар'єру та інші аспекти життя. Це може призводити до збільшеної тривожності в умовах стресу, оскільки на їхніх плечах лежить більше обов'язків.

3. Емоційна готовність: Зрілі люди можуть мати вищий рівень емоційної готовності через те, що вони вже зіткнулися з різноманітними ситуаціями в минулому. Це може робити їх більш схильними до емоційних реакцій на стрес.

4. Страх втрат: Дорослі можуть більше перейматися можливістю втрати, так як у них є більше нагромаджених цінностей і важливих аспектів життя. Це може викликати більш гостру реакцію на стресові події [28].

Тому, зріле покоління, завдяки своєму досвіду та відповідальності, може реагувати на стрес більш чутливо та інтенсивно порівняно з молодшим поколінням.

Також зріле покоління реагує на стрес гостро, ніж особи юнацького віку, з кількох причин. Ці причини посилюються в умовах війни.

По-перше, зріле покоління має більше життєвого досвіду, і тому вони краще розуміють наслідки стресу. Вони можуть передбачити, що стрес може призвести до погіршення здоров'я, проблем у стосунках та інших негативних наслідків. Це може викликати у них більш сильну тривогу та занепокоєння.

По-друге, зріле покоління має більшу відповідальність, ніж особи юнацького віку. Вони можуть відповідати за сім'ю, роботу, кар'єру та інші важливі сфери життя. Це також може призводити до підвищеного рівня стресу.

По-третє, зріле покоління може мати більше фізичних та психологічних проблем, ніж особи юнацького віку. Ці проблеми можуть ускладнювати адаптацію до стресу.

У умовах війни ці фактори посилюються. Зріле покоління може бути більш схильним до тривоги та депресії, а також до фізичних проблем, пов'язаних зі стресом. Вони також можуть відчувати більшу відповідальність за захист своїх сімей і громад.

Ось деякі конкретні приклади того, як зріле покоління може реагувати на стрес гостро, ніж особи юнацького віку в умовах війни:

- Зріле покоління може частіше відчувати фізичні симптоми стресу, такі як головний біль, напруження в м'язах, прискорене серцебиття та підвищене потовиділення.

- Зріле покоління може бути більш схильним до депресії та тривоги.

- Зріле покоління може мати більшу схильність до прийняття ризикованих рішень під час стресу.

Звичайно, не всі особи зрілого покоління реагують на стрес гостро. Деякі люди зрілого віку мають добре розвинені навички управління стресом, які дозволяють їм справлятися з ним більш ефективно. Однак, в цілому, зріле покоління має більший ризик гострої реакції на стрес, ніж особи юнацького віку в умовах війни.

3.3. Висновки щодо впливу тривоги у часі війни на певні вікові категорії.

Вплив тривоги під час воєнних конфліктів на різні вікові категорії може бути визначений комплексною динамікою емоційних реакцій та стресових факторів, як підтверджено проведеним дослідженням.

У зрілому поколінні, яке вже пережило різноманітні життєві випробування, спостерігається більш виражена реакція на тривогу під час воєнної нестабільності. Накопичений досвід і відчуття відповідальності перед сім'єю та суспільством роблять цю категорію осіб більш усвідомленими та чутливими до стресових подій, що може відобразитися у підвищеному рівні тривоги [22].

У молодшому поколінні, яке ще формує свій життєвий досвід, може спостерігатися менш виражена реакція на тривогу під час воєнних конфліктів. За незрілими психологічними реакціями може стояти менший обсяг відчуттів відповідальності та менший життєвий багаж, що знижує рівень тривожності порівняно із зрілими особами.

Враховуючи високий ступінь індивідуальних відмінностей, зазначені тенденції виявляються узагальнено. Такий підхід дозволяє краще розуміти вплив тривоги під час воєнних умов на різні вікові категорії та враховувати їхні особливості у контексті емоційного реагування на стресові ситуації.

Війни є одними з найстресовіших подій, які можуть пережити люди. Вони можуть викликати у людей широкий спектр емоційних, фізичних та поведінкових реакцій.

Особи зрілого віку, як правило, більш гостро реагують на стрес в умовах війни, ніж особи молодшого віку. Це пов'язано з кількома факторами:

- Більший життєвий досвід. Особи зрілого віку мають більше життєвого досвіду, і тому вони краще розуміють наслідки війни. Вони можуть передбачити, що війна може призвести до смерті, травм, втрати домівки та

інших негативних наслідків. Це може викликати у них більш сильну тривогу та занепокоєння.

- Більша відповідальність. Особи зрілого віку часто мають більшу відповідальність, ніж особи молодшого віку. Вони можуть відповідати за сім'ю, роботу, кар'єру та інші важливі сфери життя. Це також може призводити до підвищеного рівня стресу.

- Більша ймовірність наявності фізичних та психологічних проблем. Особи зрілого віку можуть мати більше фізичних та психологічних проблем, ніж особи молодшого віку. Ці проблеми можуть ускладнювати адаптацію до стресу [11].

Конкретні приклади того, як особи зрілого віку можуть реагувати на стрес в умовах війни:

- Фізичні симптоми стресу. Особи зрілого віку можуть частіше відчувати фізичні симптоми стресу, такі як головний біль, напруження в м'язах, прискорене серцебиття та підвищене потовиділення.

- Психологічні проблеми. Особи зрілого віку можуть бути більш схильними до тривоги, депресії, посттравматичного стресового розладу та інших психологічних проблем.

- Зміна поведінки. Особи зрілого віку можуть бути більш схильними до прийняття ризикованих рішень, зловживання алкоголем або наркотиками, а також до соціальної ізоляції.

Звичайно, не всі особи зрілого віку реагують на стрес в умовах війни гостро. Деякі люди зрілого віку мають добре розвинені навички управління стресом, які дозволяють їм справлятися з ним більш ефективно. Однак, в цілому, особи зрілого віку мають більший ризик гострої реакції на стрес в умовах війни.

Ось деякі поради, які можуть допомогти особам зрілого віку справлятися зі стресом в умовах війни:

- Оцініть свій рівень стресу. Першим кроком до ефективного управління стресом є його оцінка. Ви можете використовувати різні інструменти, такі як шкала тривоги Бека або шкала депресії Гамільтона.

- Визначте джерела стресу у вашому житті. Коли ви знаєте, що викликає у вас стрес, ви можете почати розробляти стратегії для його подолання.

- Виберіть відповідні техніки управління стресом. Існує безліч різних технік управління стресом, таких як глибоке дихання, медитація, фізичні вправи та соціальна підтримка. Виберіть техніки, які вам підходять і які ви можете регулярно практикувати.

- Знайдіть підтримку у друзів, членів сім'ї або професійного консультанта. Спілкування з близькими людьми може допомогти вам відчувати себе менш самотніми та дати вам відчуття безпеки.

Особливо важливо, щоб особи зрілого віку в умовах війни отримували підтримку від близьких людей. Спілкування з друзями та членами сім'ї може допомогти їм відчувати себе менш самотніми та дати їм відчуття безпеки.

Особи юнацького віку, як правило, менш гостро реагують на стрес в умовах війни, ніж особи старшого віку. Це пов'язано з кількома факторами:

- Менший життєвий досвід. Особи юнацького віку мають менше життєвого досвіду, і тому вони можуть не повністю розуміти наслідки війни. Вони можуть не усвідомлювати, що війна може призвести до смерті, травм, втрати домівки та інших негативних наслідків. Це може призвести до меншої тривоги та занепокоєння.

- Менша відповідальність. Особи юнацького віку часто мають меншу відповідальність, ніж особи старшого віку. Вони можуть не відповідати за сім'ю, роботу, кар'єру та інші важливі сфери життя. Це також може призводити до меншого рівня стресу.

- Більша ймовірність наявності адаптивних механізмів. Особи юнацького віку можуть мати більшу ймовірність наявності адаптивних

механізмів, які допомагають їм справлятися зі стресом. Ці механізми можуть включати в себе увагу, оптимізм та почуття гумору [18, с.69].

Конкретні приклади того, як особи юнацького віку можуть реагувати на стрес в умовах війни:

- Фізичні симптоми стресу. Особи юнацького віку можуть відчувати фізичні симптоми стресу, такі як головний біль, напруження в м'язах, прискорене серцебиття та підвищене потовиділення. Однак, ці симптоми можуть бути менш вираженими, ніж у осіб старшого віку.

- Психологічні проблеми. Особи юнацького віку можуть бути схильними до тривоги, депресії та інших психологічних проблем. Однак, ці проблеми можуть бути менш серйозними, ніж у осіб старшого віку.

- Зміна поведінки. Особи юнацького віку можуть бути більш схильними до прийняття ризикованих рішень, зловживання алкоголем або наркотиками, а також до соціальної ізоляції. Однак, ці зміни поведінки можуть бути менш тривалими, ніж у осіб старшого віку [21, с.84].

Звичайно, не всі особи юнацького віку реагують на стрес в умовах війни менш гостро. Деякі люди юнацького віку можуть мати більш чутливу нервову систему або мати інші фактори ризику, які можуть призвести до більш гострої реакції на стрес. Однак, в цілому, особи юнацького віку мають менший ризик гострої реакції на стрес в умовах війни.

Ось деякі поради, які можуть допомогти особам юнацького віку справлятися зі стресом в умовах війни:

- Обговорюйте свої почуття з дорослими, яким ви довіряєте. Це може допомогти вам відчувати себе менш самотніми та дати вам відчуття підтримки.

- Знайдіть здорові способи впоратися зі стресом, такі як фізичні вправи, розслаблюючі техніки та соціальна взаємодія.

- Уникайте вживання алкоголю, наркотиків та інших небезпечних речовин, які можуть погіршити ваш стан.

Особливо важливо, щоб особи юнацького віку в умовах війни отримували підтримку від дорослих. Обговорення своїх почуттів з дорослими, яким ви довіряєте, може допомогти вам відчувати себе менш самотніми та дати вам відчуття підтримки.

ВИСНОВКИ

У контексті вивчення психологічних чинників соціальної тривоги у часи війни можна зробити висновок, що ця проблема представляє собою складну мережу взаємопов'язаних елементів, що впливають на емоційний стан та психічне благополуччя індивіда та суспільства в цілому.

По-перше, індивідуальні особливості та рівень психологічної стійкості кожної особи грають важливу роль у формуванні соціальної тривоги. Реакція на стресові ситуації може значно відрізнятись в залежності від особистісних рис, досвіду та внутрішніх механізмів адаптації.

По-друге, важливо враховувати соціокультурний контекст, оскільки погляди та цінності, що складають основу соціуму, можуть впливати на сприйняття війни та визначати рівень соціальної тривоги. Стереотипи, комунікаційні моделі та суспільні очікування грають ключову роль у формуванні психологічних реакцій на стресові події.

По-третє, важливо враховувати психологічні наслідки війни на колективному рівні. Зниження рівня безпеки та загроза для життя можуть призводити до масового поширення тривоги та страху в суспільстві, викликаючи колективні психологічні реакції та зміни в соціальному порядку.

В цілому, психологічні чинники соціальної тривоги в часи війни представляють собою складений інтернаціональний феномен, який вимагає комплексного підходу для розуміння та вирішення. Вивчення цієї теми важливо не лише для розкриття психологічних механізмів реакції на стрес, а й для розробки ефективних стратегій підтримки та адаптації в умовах воєнного конфлікту.

Розділ 1 визначив ключові аспекти соціальної тривоги, розкривши її сутність та основні ознаки. Виявлено, що тривога відіграє суттєву роль у психології та суспільстві, впливаючи на реакції та рішення особистості. Особливий акцент робиться на впливі війни на психічний стан людини, підкреслюючи його різноманітні аспекти та вікові особливості.

У Розділі 2 проведено емпіричне дослідження соціальної тривоги в умовах війни. Аналіз впливу тривоги на людський фактор розкрив значущі та важливі зв'язки. Порівняльний аналіз різних вікових категорій у стані тривоги вказав на наявність вікових відмінностей у виявленні тривожних реакцій, що визначає необхідність урахування цього фактору при аналізі соціальної тривоги в контексті війни.

Розділ 3 розглядає результати дослідження в контексті попередніх наукових висновків. Проведено порівняння результатів, обговорено гіпотезу та визначено ступінь впливу тривоги на певні вікові категорії. Висновки підтверджують значущість вивчення соціальної тривоги в умовах війни та підкреслюють необхідність подальших досліджень для глибшого розуміння цього явища.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Агаєв Н. А., Кокун О. М., Пішко І. О., Лозінська Н. С., Остапчук В. В., Ткаченко В. В. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців: Методичний посібник. Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2016. 234 с.
2. Березовська Л. І. Психологічне благополуччя та задоволеність життям: емпіричний ракурс. Вісник Національного університету оборони України 3(53). 2019. С. 24-29.
3. Благополуччя особистості як мета психологічних і соціальних практик: матеріали всеукраїнського науково-практичного семінару / за ред. Ю. М. Швалба. Київ : Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2019. 54 с.
4. Блозва П. Можливості КПТ низької інтенсивності в розгортанні психологічних ресурсів особи: на прикладі роботи із тривожними проявами у часи пандемії. Психосоціальні ресурси особистісного та соціального розвитку в епоху глобалізації: матеріали міжнародної науково-практичної конференції. Тернопіль: ЗУНУ, 2022. Т2.148-152.
5. Блохіна І. О. Психологічні причини виникнення тривожності. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Вип. 4. 2021. С. 82-86.
6. Варбан Є. О. Життєва криза: поняття, концепції та прояви. Збірник наукових праць Кам'янець Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інституту психології ім. Г.С. Костюка 173 АПН України / За ред. С.Д. Максименка Вип.10. Кам'янець Подільський: Аксіома, 2010. С. 120-133.

7. Васютинський В. О. Індивідуальні і колективні стратегії адаптації мешканців міських громад до життя в період воєнного конфлікту. Київ : Міленіум, 2017. Вип. 5 (19). С.43 – 52.
8. Вереніч Н. Особливості тривожності сучасних підлітків. Психолог. 2004. № 23. С. 41–43.
9. Вікова психологія : навч. посіб. / О.П. Сергеєнкова, О. А. Столярчук, О. П. Коханова, О. В. Пасека. Київ : ЦУЛ, 2012. 384 с. 68
10. Войтенко О. Корекція тривожності дорослої особистості засобами тілесно орієнтованої психотерапії. Humanitarium. 2018. Том 41, Вип. 1. С.43-51.
11. Володарська Н. Д. Почуття благополуччя у контексті психології цінностей особистості. Актуальні проблеми психології: зб. наук. праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. Том VI: Психологія обдарованості, 2019. С. 145–155. URL: <http://appspsychology.org.ua/data/jrn/v6/i15/17.pdf>
12. Волошок О. В. Психологічний аналіз проблеми тривожності особистості. Проблеми сучасної психології: зб. наукових праць Київ. ПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології ім. Г.С.Костюка АПН України 2010. Випуск 10 С. 120-128.
13. Герман Д. Психологічна травма та шляхи до видужання: наслідки насильства – від знущань у сім'ї до політичного терору. Львів : Вид-во Старого Лева, 2015. 416 с.
14. Горбенко Ю. Л., Горбенко А. Ю. Інформаційно-психологічні та ментальні чинники російсько-українського протистояння. Вісник Національного університету оборони України, 2015. № 1 (44), С. 50–57.
15. Гресь Л. О. Наукові підходи до аналізу чинників перебігу кризи середини життя. Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди Сер.: Психологія. 2014. Т. 1. № 44. Т. 6. С. 59-65.

16. Гринечко А. Я. Співвідношення рівнів тривожності та самооцінки сучасної молоді. Вісник психології і соціальної педагогіки. 2010. Вип. 2. С. 54-72. URL: <http://www.psyh.kiev.ua>
17. Дзюба Т. М. «Життєва криза» як феномен внутрішнього світу дорослої людини. Актуальні проблеми психології : зб. наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України [ред. кол. : С.Д. Максименко (гол. ред.) та ін.]. Київ : А.С.К., 2012. Т. I : Організаційна психологія. Соціальна психологія. Економічна психологія. 2011. Част. 32. С. 155–160.
18. Дзюба Т. М. Психологія дорослості з основами геронтопсихології: навч. посіб. для студентів вищих навчальних закладів. Київ : ЦУЛ, 2013. 172 с. 69
19. Ентоні М., Рова К. Розлад соціальної тривоги. Львів: Свічадо, 2018. 122 с.
20. Занюк С. С. Психологія мотивації та емоцій: навч. посібник. Луцьк: Волинський держ. ун-т, ім. Л. Українки, 1997. 306 с.
21. Іванова Т. Тривога як психологічний феномен. Вісник Львівського університету. Сер Психологічні науки. 2020. Вип. 6. С. 72–78
22. Іванцев Н., Потоцька О. Вплив ціннісних орієнтацій на формування уявлень про психологічне благополуччя у студентської молоді/ URL: [http: C:/Users/User/Downloads/433-1%D1%82%D0%B0%D1%82%D1%82%D1%96-2544-1-10-20191106.pdf](http://C:/Users/User/Downloads/433-1%D1%82%D0%B0%D1%82%D1%82%D1%96-2544-1-10-20191106.pdf)
23. Ільїна Ю. М. Психологічна модель успішності в кризові періоди: онтологія проблематики. URL:<http://www.newlearning.org.ua/default/files/praci/zbirnyk2008/6.htm>
24. Карамушка, Л., Терещенко, К., & Креденцер, О. Адаптація на українській вибірці методик «The Modified BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB)» та «Positive Mental Health Scale (PMH-scale)». Організаційна

психологія. Економічна психологія. 2022. 3-4 (27), С. 85-94. <https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.8>).

25. Каргіна Н. В. Основні підходи до вивчення психологічного благополуччя: теоретичний аспект. Наука і освіта. 2015. № 3. С. 48–55.

26. Карсканова С. В. Опитувальник «Шкали психологічного благополуччя» К. Ріфф: процес та результати адаптації. Практична психологія та соціальна робота, 2011. С.1-9.

27. Кучманич І. М. Психологічний механізм виникнення та перебігу психологічної травми в особистості. Проблеми сучасної психології. 2017. Вип. 36. С. 146-159

28. Максименко С.Д. Теоретичні основи психології особистості. Київ : НПУ імені М.П. Драгоманова, 2009. 532 с.

29. Методики дослідження психічного здоров'я та благополуччя персоналу організацій : психологічний практикум. Л. М. Карамушка, О. В. Креденцер, К. В. Терещенко, В. І. Лагодзінська, В. М. Івкін, О. С. Ковальчук ; за ред. Л. М. Карамушки. Київ : Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2023. с. 30.

30. Михайлова О. І. Аналіз усвідомлення особистістю життєвого шляху на етапі дорослості. Збірник наукових праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України / за ред. С. Д. Максименка. 2008. Т. 9. Ч. 5. С. 66–69.

31. Михайлова О. І. Особливості та взаємодетермінованість усвідомлення життєвих альтернатив та кризи дорослого віку. Актуальні проблеми психології: Психологія особистості. Психологічна допомога особистості / за ред. С. Д. Максименка, М. В. Папучі. Київ, 2010. Т. 11. Вип. 3. С. 223–229.

32. Міщиха Л. П., Кравченко В. Ю. Особливості психологічного благополуччя жінки у період середньої дорослості. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Сер. Психологія, 2022. (2), С. 20-24.

33. Орбан-Лембрик Л. Е. Соціальна поведінка як спосіб вияву активності особистості. Соціальна психологія. 2004. № 5 (7). С.12-19.
34. Патруль М.В., Кузняк А.С. Психокорекція тривожності дорослих методами тілесно-орієнтованої терапії. Вісник Національного авіаційного університету. Серія: Педагогіка. Психологія: зб. наук. пр. Київ : Національний авіаційний університет, 2023. Вип. 1(22). С. 135-144.
35. Пов'якель Н. І. Психологічні передумови виникнення стресових реакцій особистості. Психологічні науки, 2012, Випуск 37(61) С. 89-195.
36. Помилуйко В. Ю. Шлях до зрілості через життєві кризи. Наука і освіта. № 9, 2016. С. 117- 123.
37. Проблеми політичної психології : збірник наукових праць / Асоціація політичних психологів України, Інститут соціальної та політичної психології НАПН України ; [редакційна колегія: Л. А. Найдьонова, Л. Г. Чорна, І. Г. Батраченко та ін.]. Київ : Міленіум, 2017. Вип. 5 (19). 348 с.
38. Психологічна допомога особистості в складних обставинах життєдіяльності : зб. тез доп. всеукр. наук.-практ. семінару «Психологічна допомога особистості в складних обставинах життєдіяльності» / за ред. Т. М. Титаренко. Чернівці : ЧНУ ім. Ю. Федьковича, 2018. 154 с. 71
39. Ракурси психологічного благополуччя особистості: збірник тез доповідей всеукраїнського науково-практичного семінару «Ракурси психологічного благополуччя особистості» / за ред. Т. М. Титаренко. Ніжин : НДУ ім. М.Гоголя, 2017. 177 с.
40. Роєнко К. В. Психологічне благополуччя як показник самоактуалізації особистості. URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/287324342.pdf>
41. Романчук О. І. Когнітивно-поведінкова терапія тривожних розладів: модель розуміння, терапії та емпіричні докази ефективності. <http://www.mifua.com/archive/article/36915>
42. Савчин М. В., Василенко Л. П. Вікова психологія: навч. посіб. Київ.: Академвидав, 2005. 360 с.

43. Самодетермінація психологічного благополуччя особистості: монографія / за ред. Л. З. Сердюк. Київ – Львів : Видавець Вікторія Кундельська, 2021. 236 с.
44. Сердюк Л. З. Структура та функція психологічного благополуччя особистості. Актуальні проблеми психології: зб. наук. пр. Інституту психології мені Г.С. Костюка НАПН України. Том V: Психофізіологія. Психологія праці. Експериментальна психологія Вип. 17. Київ, 2017. С. 124-133.
45. Столяренко О. Б. Психологія особистості: навч. посіб. Київ: ЦУЛ, 2012. 280 с.
46. Стрілецька І. І. Тривожність як індивідуальна властивість особистості (теоретичний аспект). Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М.П. Драгоманова. Сер. Психологічні науки. Вип. 1 (46). Київ : Видавництво НПУ ім. М.П. Драгоманова, 2015. С. 266-272.
47. Титаренко Т. М. Особистість перед викликами війни: психологічні наслідки травматизації. Проблеми політичної психології. 2017. Вип. 5 (19). С. 3 – 10.
48. Титаренко Т. М., Дворник, М. С. Климчук Соціально-психологічні технології відновлення особистості після травматичних подій. Кропивницький: Імекс-ЛТД. 2019 С. 168 с.
49. Туриніна О. Л. Психологія травмуючих ситуацій: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. Київ: ДП “Вид. дім “Персонал”, 2017. 160 с.
50. Халік О. О. Тривожність як чинник дезадаптації практичних психологів-початківців : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. псих. наук : 19.00.07. Київ, 2010. 20 с.

ДОДАТКИ

Додаток А

Стимульний матеріал методики « Шкала тривожності» Спілбергера

пп	Суждение	Почти		Почти	
		Никогдан	никогда	Часто	всегда
1	Я спокоен	1	2	3	4
2	Мне ничто не угрожает	1	2	3	4
3	Я нахожусь в напряжении	1	2	3	4
4	Я внутренне скован	1	2	3	4
5	Я чувствую себя свободно	1	2	3	4
6	Я расстроен	1	2	3	4
7	Меня волнуют возможные неудачи	1	2	3	4
8	Я ощущаю душевный покой	1	2	3	4
9	Я встревожен	1	2	3	4
10	Я испытываю чувство внутреннего удовлетворения	1	2	3	4
11	Я уверен в себе	1	2	3	4
12	Я нервничаю	1	2	3	4
13	Я не нахожу себе места	1	2	3	4
14	Я взвинчен	1	2	3	4
15	Я не чувствую скованности, напряжения	1	2	3	4

16	Я доволен	1	2	3	4
17	Я озабочен	1	2	3	4
	Я слишком возбужден и мне не				
18	по себе	1	2	3	4
19	Мне радостно	1	2	3	4
20	Мне приятно	1	2	3	4
	У меня бывает приподнятое				
21	настроение	1	2	3	4
22	Я бываю раздражительным	1	2	3	4
23	Я легко расстраиваюсь	1	2	3	4
	Я хотел бы быть таким же				
24	удачливым, как и другие	1	2	3	4
	Я сильно переживаю				
	неприятности и долго не могу о них				
25	забыть	1	2	3	4
	Я чувствую прилив сил и				
26	желание работать	1	2	3	4
	Я спокоен, хладнокровен и				
27	собранный	1	2	3	4
	Меня тревожат возможные				
28	трудности	1	2	3	4
	Я слишком переживаю из-за				
29	пустяков	1	2	3	4
30	Я бываю вполне счастлив	1	2	3	4
31	Я все принимаю близко к сердцу	1	2	3	4
	Мне не хватает уверенности в				
32	себе	1	2	3	4
33	Я чувствую себя незащищенным	1	2	3	4

	Я стараюсь избегать критических				
34	ситуаций и трудностей	1	2	3	4
35	У меня бывает хандра	1	2	3	4
36	Я бываю доволен	1	2	3	4
	Всякие пустяки отвлекают и				
37	волнуют меня	1	2	3	4
	Бывает, что я чувствую себя				
38	неудачником	1	2	3	4
39	Я уравновешенный человек	1	2	3	4

Додаток Б

Математичний розрахунок за U-критерієм Мана-Уїтні.

Зрівняння за шкалою ситуативної тривожності юнацький і дорослий вік

№	Ранг		Ранг	
	Вибірка 11	Вибірка 22	Вибірка 11	Вибірка 22
1	15	1	56	39
2	22	8	42	31.5
3	25	13	38	27.5
4	18	4	28	15.5
5	33	20.5	48	36
6	24	11.5	30	18.5
7	16	2	46	34
8	23	10	44	33
9	35	24	38	27.5
10	33	20.5	48	36
11	18	4	28	15.5
12	22	8	41	30
13	24	11.5	38	27.5
14	20	6	66	40
15	28	15.5	34	22.5
16	38	27.5	30	18.5
17	22	8	48	36

18	37	25	52	38
19	18	4	28	15.5
20	42	31.5	34	22.5
Суми:		255.5		564.5

Результат: $U_{\text{Эмп}} = 45.5$ $p \leq 0.01 = 114$ $p \leq 0.05 = 138$

Полученное эмпирическое значение $U_{\text{Эмп}}(45.5)$ находится в зоне значимости.

Зрівняння за шкалою особистісної тривожності юнацький і дорослий вік

	Ранг		Ранг	
	Вибірка 11		Вибірка 22	
1	32	5	68	37
2	34	8	60	32.5
3	36	12	40	17
4	35	10	36	12
5	40	17	52	26.5
6	33	6	48	24
7	31	2.5	60	32.5
8	38	14	64	35
9	39	15	56	29.5
10	56	29.5	68	37
11	31	2.5	44	20
12	34	8	54	28
13	31	2.5	68	37

14	34	8	78	40
15	40	17	58	31
16	48	24	44	20
17	36	12	62	34
18	46	22	72	39
19	31	2.5	44	20
20	48	24	52	26.5
Суми:		241.5		578.5

Результат: $U_{\text{Эмп}} = 31.5$

$$p \leq 0.01 = 114, p \leq 0.05 = 138$$

Отримане емпіричне значення $U_{\text{емп}}(31.5)$ знаходиться у зоні значимості.