

**ІНСТИТУТ ПСИХОЛОГІЇ ІМЕНІ Г. С. КОСТЮКА НАПН УКРАЇНИ**

**Н. В. Пророк, О. В. Гнатюк, О. В. Тарнавська,  
Л. Г. Царенко, С. Т. Бойко, О. Ю. Чекстере**

**ВИЯВЛЕННЯ РОЗЛАДІВ АДАПТАЦІЇ  
ЯК ПРОЯВІВ ПСИХОЛОГІЧНИХ ВТРАТ,  
СПРИЧИНЕНИХ ВІЙНОЮ**

**МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ**

Київ  
2024

УДК 159.98  
ББК 88.4

Рекомендовано до випуску та оприлюднення електронного видання вченою радою Інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України (протокол № 12 від 31 жовтня 2024 року)

#### **Рецензенти:**

**О. А. Блінов**, доктор психологічних наук, професор, професор кафедри практичної психології та соціальних технологій Європейського університету;

**В. В. Турбан**, доктор психологічних наук, професор, завідувачка лабораторії загальної психології та історії психології ім. В. А. Роменця Інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України.

**Пророк Н. В., Гнатюк О. В., Тарнавська О. В., Царенко Л. Г., Бойко С. Т., Чекстере О. Ю.** Виявлення розладів адаптації як проявів психологічних втрат, спричинених війною. Київ: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2024. 122 с.

Методичні рекомендації присвячено проблемі виявлення розладів адаптації як проявів психологічних втрат, спричинених війною. Представлено інформацію про посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) як один із небезпечних наслідків війни; розкрито зміст психологічних втрат як компонента освітніх втрат; подано матеріали з особливостей адаптації в ситуації війни.

На основі викладених уявлень про адаптацію та адаптаційні розлади представлено комплекс діагностичного інструментарію, спрямований на виявлення розладів адаптації як проявів психологічних втрат в емоційній, соціальній та поведінкових сферах психічного розвитку. Використання матеріалів методичних рекомендацій дасть змогу практичним психологам, педагогам, соціальним працівникам та іншим фахівцям підвищити рівень своєї психодіагностичної компетенції, отримати інформацію, за допомогою якої можна швидко і якісно визначати ознаки і прояви адаптаційних розладів осіб різного віку. Це буде сприяти мінімізації та подоланню негативних наслідків травматичних подій.

Матеріали, що містяться у методичних рекомендаціях, можуть використовувати психологи, педагоги, соціальні працівники, викладачі інститутів післядипломної педагогічної освіти, методисти, студенти, науковці.

Усі права захищені. Зміст цієї публікації можна безкоштовно копіювати й використовувати для освітніх та інших некомерційних цілей за умови посилання на джерело інформації.

УДК 159.98  
ББК 88.4

© Інститут психології імені Г. С. Костюка  
НАПН України, 2024

## ЗМІСТ

|  |            |
|--|------------|
| <b>Вступ.....</b>  | <b>4</b>   |
| <b>1. Адаптація, порушення і розлади адаптації (дезаптація): психологічний зміст термінів.....</b>     | <b>7</b>   |
| <b>2. Особливості адаптації в ситуації війни.....</b>  | <b>14</b>  |
| <b>3. Деякі психологічні наслідки впливу на людину чинника «невизначеність» у ситуації війни .....</b> | <b>19</b>  |
| <b>4. Вплив війни на дітей: деякі психологічні наслідки.....</b>                                       | <b>23</b>  |
| <b>5. Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) як один із небезпечних наслідків війни .....</b>        | <b>27</b>  |
| <b>6. Психологічні втрати як компонент освітніх втрат.....</b>   | <b>35</b>  |
| <b>Додатки: діагностичний інструментарій .....</b>   | <b>52</b>  |
| <b>Список використаних джерел .....</b>  | <b>115</b> |

## ВСТУП

Під час війни значна частина населення України зазнає впливу травмівних подій, як-от загибель близьких, втрата домівок, вимушена міграція та постійне відчуття небезпеки. Це призводить до розвитку розладів адаптації – стану, за якого людина відчуває значні труднощі з пристосуванням до нових умов життя. Зокрема, такі розлади можуть проявлятися через тривогу, депресію, апатію, агресивність та соціальну ізоляцію.

Війна має тривалі й часто руйнівні наслідки для психіки. Особливо вразливими є люди, які зазнали втрат, або змінили звичні умови існування через бойові дії (зокрема, стали вимушеними переселенцями й біженцями). Розлади адаптації є однією з найбільш поширених реакцій на такі стресові ситуації, проте їхнє виявлення та подолання часто відсуваються на другий план через більш гострі проблеми фізичних травм. Однак без належної психологічної допомоги ці розлади можуть перерости в більш серйозні проблеми психічного здоров'я, як-от посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), тривожний розлад, хронічна депресія та ін.

Нездатність адаптуватися до змін, спричинених війною, впливає на спроможність людини виконувати свої соціальні та професійні обов'язки, що може призводити до дезінтеграції спільнот та економічних проблем. Люди з розладами адаптації часто втрачають мотивацію до навчання, соціальної взаємодії, роботи, що негативно впливає на їхній психічний розвиток, якість життя, ефективність діяльності та на суспільство загалом.

Одним із ключових викликів є виявлення розладів адаптації на ранніх етапах, коли можна надати ефективну психологічну допомогу. Часто ці розлади можуть маскуватися під інші психологічні стани або бути недооціненими як тимчасові проблеми, що можуть пройти самі собою. Однак без своєчасної психологічної допомоги вони здатні перейти в хронічні форми, що потребують тривалішого і складнішого лікування. Раннє виявлення таких розладів дасть змогу не тільки допомогти окремим індивідам, а й зменшити загальний психологічний тиск на суспільство.

Розлади адаптації в освітньому середовищі, спричинені психологічними втратами через війну, є складним феноменом, який впливає на учнів, студентів, вчителів, викладачів та батьків. Реалії війни змінюють життя всіх учасників освітнього процесу, порушуючи їхнє психоемоційне благополуччя і здатність адаптуватися до нових умов. Основні прояви таких розладів включають емоційні, соціально-психологічні, поведінкові та когнітивні зміни, що ускладнюють навчання та викладання.

З метою дати змогу практичним психологам, педагогам, соціальним працівникам та іншим фахівцям підвищити рівень своєї психодіагностичної компетенції, отримати інформацію, за допомогою якої можна швидко і якісно визначати ознаки та прояви адаптаційних розладів осіб різного віку, було розроблено методичні рекомендації «Виявлення розладів адаптації як проявів психологічних втрат, спричинених війною».

У першому розділі методичних рекомендацій розглянуто питання поняттєво-категоріального апарату психології стосовно поняття «адаптація». Здійснено порівняльний аналіз щодо зазначеного поняття та пов'язаних із ним термінів у різних науках. Охарактеризовано різні підходи до розуміння понять «адаптація», «дезадаптація», «розлади адаптації» тощо, здійснено науково-теоретичне обґрунтування ролі адаптації у розвитку особистості.

У другому розділі висвітлено особливості адаптації в ситуації, коли війна здійснює стресогенний вплив на все населення – і на дорослих, і на дітей. Адже важливою особливістю ситуації війни є велика кількість травмівних подій, що характеризується раптовістю, руйнівною силою, інтенсивністю; часто пов'язані з фактом або загрозою смерті, серйозного тілесного ушкодження чи сексуального насильства; несуть абсолютно нову інформацію, яку необхідно інтегрувати в попередній життєвий досвід.

Третій розділ присвячено психологічним наслідкам впливу на людину чинника «невизначеність» в ситуації війни, зокрема, розглянуто поняття «невизначена втрата». Основна складність у ситуації невизначеної втрати полягає в тому, що традиційні способи подолання горя стають неефективними.

Схарактеризовано широкий спектр емоцій, що їх переживають люди, які стикаються з невизначеною втратою, дано рекомендації з їх опрацювання та подолання.

У четвертому розділі розглянуто деякі психологічні наслідки впливу війни на дітей, зокрема, наявність підвищеної тривожності, емоційної напруженості, падіння рівня активності, знижений настрій, невпевненість у собі, проблеми в комунікативній сфері та ін. Все це значно підвищує ризик виникнення адаптаційних розладів.

Предметом розгляду у п'ятому розділі є посттравматичні стресові розлади (ПТСР), що є найчастішою формою психічних порушень у осіб, які пережили небезпечні для життя ситуації. З часом такі порушення можуть стати більш вираженими або раптово проявитися на фоні загального благополуччя. Зазначено, що раннє виявлення проявів посттравматичного стресового розладу дає змогу якомога раніше почати психологічну роботу з людиною, щоб мінімізувати негативні наслідки психічного травмування.

У шостому розділі розкрито поняття «психологічні втрати» як компонент освітніх втрат. На сьогодні питання подолання освітніх втрат є критично важливим для українських шкіл. Охарактеризовано поняття «втрата», «психологічні втрати», «освітні втрати».

На основі викладених уявлень про адаптаційні процеси укладено комплекс діагностичного інструментарію (див. Додатки), спрямований на виявлення розладів адаптації як проявів психологічних втрат (що є складниками освітніх втрат) в емоційній, соціальній та поведінковій сферах психічного розвитку.

Розлади адаптації через психологічні втрати, спричинені війною, – серйозна проблема, яка впливає на емоційний, поведінковий та когнітивний стан особистості. Вчасне виявлення цих розладів та надання відповідної допомоги є ключем до відновлення психоемоційного благополуччя індивідуумів, нормалізації освітнього процесу, до соціальної та економічної стабільності суспільства.

## 1. АДАПТАЦІЯ, ПОРУШЕННЯ І РОЗЛАДИ АДАПТАЦІЇ (ДЕЗАДАПТАЦІЯ): ПСИХОЛОГІЧНИЙ ЗМІСТ ТЕРМІНІВ

На сьогодні в Україні особливості адаптації до будь-якої життєвої ситуації (навчання, зміни місця проживання, зміни професійної діяльності, сімейних ситуацій тощо) не можна розглядати без урахування реалій повномасштабної війни, які можуть значно ускладнювати адаптацію. Статистика свідчить, що через війну в нашій країні значно збільшилася кількість адаптаційних розладів [11; 35; 41]. Це й зрозуміло: від тих чи інших травмівних подій війни ніхто не може сховатися, їх переживають усі, часто із адаптаційними розладами.

Але перед тим, як розглянути поняття «розлади адаптації» (адаптаційні розлади) необхідно пояснити категорію «адаптація» і зміст самого процесу адаптації. Цей термін є одним із широкоживаних в науці: його розглядають біологи, антропологи, філософи, педагоги, соціологи, географи, медики, філологи, правники, екологи... І, звичайно, психологи. Саме поняття адаптації (від пізньолат. *adaptatio* – пристосування) бере свій початок із біології для позначення *пристосування* будови і функцій організмів до умов існування або звикання до них. Для розуміння психологічного змісту цього терміну доцільно розглянути його визначення у науках, дотичних до психології. Отже:

1) *адаптація* – процес формування ознак в організмі, які забезпечують його існування в умовах того чи іншого середовища [8; 56] (біологія);

2) *адаптація* – пристосування будови і функцій організму до умов середовища (процес і результат цього процесу) [58] (антропологія);

3) *адаптація* – «...розвиток нових біологічних властивостей організму, популяції, виду, біоценозу, що забезпечують їхню нормальну життєдіяльність під час зміни умов навколишнього середовища... Адаптивними властивостями володіють окремі клітини, органи і тканини... Однак повноцінна адаптація є результатом діяльності цілого організму, і її можна розглядати на трьох рівнях – метаболічному, гомеостатичному й поведінковому» [2] (медицина);

4) адаптація включає фізіологічний, біологічний, психологічний і власне соціальний рівні. *Адаптація ... соціальна*, вид *взаємодії* особистості або соціальної групи із соціальним середовищем, під час якої узгоджуються вимоги й очікування учасників цієї взаємодії [59] (соціологія).

А тепер розглянемо *психологічну адаптацію* і її основний механізм. Психологічна адаптація визначається *активністю особистості* й виступає як єдність *акомодациї* (засвоєння правил середовища, «уподібнення» йому) й *асиміляції* («уподібнення» собі, перетворення середовища). Середовище впливає на особистість або на групу, які *вибірково* сприймають і переробляють ці впливи відповідно до своєї внутрішньої природи, а особистість або група активно впливають на середовище. Звідси – адаптивна й одночасно така, що адаптує, *активність особистості* або групи. Такий механізм адаптації, формуючись у процесі соціалізації особистості, став основою її поведінки і діяльності... На власне *соціальному рівні адаптація* насамперед визначається діяльністю, активною, природою соціальних суб'єктів. З боку соціального середовища адаптація визначається цілями діяльності, соціальними нормами – способами їх досягнення і санкціями за відхилення від цих норм [59].

Як бачимо, в різних науках *адаптацію* розглядають як пристосування, а от пристосування *чого* і до *чого* – залежить від специфіки галузі науки й галузі застосування цього поняття (наприклад, людини до соціуму).

Відповідно, термін «*дезадаптація*» частіше тлумачиться як *нездатність* пристосовуватися до мінливих умов існування [3; 48]. Водночас у психіатричних словниках наголошується на тому, що *дезадаптація* – це прояв психічного захворювання, а саме: «Порушена здатність або повна нездатність пристосовуватися до умов навколишнього середовища (природного і соціального), до певної форми трудової діяльності. Спостерігається у психічно хворих з деградацією особистості, психозами, а також важкими невротами і психопатіями» [48, с. 257]. Винятком, на думку психіатрів, є *шкільна дезадаптація*, яка не є психіатричним захворюванням, але може бути його передумовою. «*Дезадаптація, шкільна* (maladjustment, educational) – труднощі у



функціонуванні на належному рівні, що виникають під час отримання освіти, які не можна пояснити психічним розладом» [4]. Але водночас це «стійка відмова від відвідування школи внаслідок труднощів із засвоєнням програми навчання або у зв'язку з порушенням взаємин і конфліктами з однолітками й педагогами. Спостерігається у дітей і підлітків, які страждають невротичними розладами або мають прояви початку психозу» [48].

*Процес адаптації* – це постійний процес відповідності, узгодження, пристосування соціо-психологічного і психофізіологічного статусу людини до швидко змінних вимог ситуацій життєдіяльності, до умов середовища свого існування [4]. *Деадаптація* може розглядатися як процес, як прояв, як результат, як психічний стан. *Деадаптація як процес* означає зниження *адаптаційних можливостей* (різного ступеню: від малопомітних до різко виражених, що проявляються у повній непристосованості до певної ситуації) людини до умов життєдіяльності або до якихось конкретних умов (у дошкільному закладі, школі, класі); тривала деадаптація може призвести до затримки у психічному розвитку, формувати негативні установки або тривожність [4]. *Деадаптація як прояв* виявляється у нетипових формах поведінки і ставленні до результатів діяльності у конкретному середовищі; може мати різноманітні індивідуальні форми вираження. *Деадаптація як результат* є свідченням щодо порівняльної оцінки якісно нового стану і проявів, що не відповідають умовам середовища і для даної людини є нетиповими [4]. «*Деадаптація* може бути досить стійким, складним психічним станом, що виражається в неадекватному реагуванні й поведінці особистості, обумовленими функціонуванням психіки на межі її регуляторних і компенсаторних можливостей або в позамежному режимі» [15].

Серед важливих психологічних аспектів деадаптації – *соціальна деадаптація*, основні причини якої особистісні, середовищні або їхня сукупність [38].

У доступних в інтернеті англomовних словниках слово «деадаптація» (*disadaptation*) жодним із цих словників не використовується. Психіатрія має

справу з *adjustment disorder* (F43.2), що у МКХ-10 перекладається як *адаптаційні розлади* (фактично це *прояви дезадаптації*, які пов'язуються зі станами суб'єктивного дистресу та емоційного розладу) [73]. Психологічні словники розглядають *maladaptation* та *maladjustment*. Обидва ці терміни можна перекласти, як *дезадаптація* (що іноді й відбувається). Але «Словник Американської психологічної асоціації (АРА)», високоавторитетне видання, електронна версія якого постійно оновлюється, розділяє поняття *дезадаптації* на два рівні:

1) коли *прояви дезадаптації* уже не дають змоги *ефективно взаємодіяти* з навколишнім середовищем та протидіяти стресам (*maladaptation*), але ще не досягають рівня *розладу адаптації*;

2) коли лише погіршують ефективність стосунків і зменшують здатність долати труднощі й протидіяти стресам (*maladjustment*) [73].

Інші словники, по суті, зберігають сенс визначення АРА, вносячи певні уточнення та доповнення. Зокрема, «Psychology Dictionary and Glossary for students» вважає, що *maladaptive* поведінка сама може бути причиною стресу [86]. У нашій науковій роботі ми притримуємося того розуміння поняття *дезадаптація*, яке сформульовано в «Словнику Американської психологічної асоціації (АРА)» [73].

Отже, якщо розуміти адаптацію як *постійний процес пристосування* організму до мінливих умов зовнішнього чи внутрішнього середовища, то в цьому процесі існують *певні рівні розладів адаптації*. Ми пропонуємо використовувати розподіл рівнів, який представлений в «Українському віснику психоневрології» [21, с. 212]. Ці рівні розладів адаптації, що відповідають *рівням психічного здоров'я та рівням стресу*, було виділено на основі аналізу результатів дослідження за допомогою «Міссісіпської шкали посттравматичного стресового розладу» (яка дає змогу виявити людей із можливим ПТСР, невротичними розладами та різними рівнями дезадаптації).

Отже, *рівні розладу адаптації*:

1. Добре адаптовані:

а) низький рівень розладу адаптації (норма);

б) знижений рівень розладу адаптації (можливі окремі прояви невротичних розладів);

## 2. Розлади адаптації:

а) середній рівень розладу адаптації (невротичні розлади);

б) підвищений рівень розладу адаптації (підозра на розвиток ПТСР).

Опишемо ці рівні. *«Добре адаптовані»* – можна констатувати відносно тих осіб, у кого виявлена *хороша адаптація* як здатність творчо пристосовуватися до середовища. Така адаптація відповідає оптимальному рівню психічного здоров'я, а саме – стану добробуту [88, с. 212]. Це стан, коли людина як особистість пристосовується до існування в суспільстві відповідно до вимог цього суспільства й відповідно до власних потреб, мотивів та інтересів [88], може опрацювати нову або модифіковану інформацію та відповідну психологічну, фізіологічну або поведінкову реакцію, що дає змогу ефективно функціонувати або досягти цілей в умовах, що постійно змінюються. Важливо розуміти, що в ситуації війни постійно доводиться мати справу з нелегкою для опрацювання інформацією, яка буде раз по раз виринати і в ситуації миру. Тому постійний стан *психічного добробуту* і здатність до творчої адаптації під час (і після) перебування у важких ситуаціях практично неможливі.

*«Низький рівень розладу адаптації (норма)»* – для цього рівня характерна *«дезадаптація»* (у найширшому розумінні), що розглядається: як будь-яке *порушення адаптації*, порушення пристосування організму до постійно змінних умов зовнішнього або внутрішнього середовища; як стан *динамічної невідповідності* між живим організмом і зовнішнім середовищем. А це призводить до порушень фізіологічного функціонування, до змін форм поведінки, до розвитку патологічних процесів. Підкреслюємо, у процесі адаптації як *постійному процесі пристосування* організму до мінливих умов зовнішнього чи внутрішнього середовища, *ситуативні розлади (порушення)*

*адаптації* (порушення гомеостазу) неминучі і цей низький рівень розладу адаптації *є нормою*. Безумовно, у цьому разі людина теж відчуває стрес, але тут ідеться про порушення в процесі адаптації на межі між помірним стресом і психічним здоров'ям (коли людина переходить від помірного стану до спокою і навпаки).

**«Знижений рівень розладу адаптації (можливі окремі прояви невротичних розладів)»**. Цей рівень виникає коли *ситуативні розлади* (порушення) адаптації порушення тривають довго, захоплюють не одну сферу організму й швидко адаптуватися не вдається. Йдеться про тривалі помірні порушення адаптації (*maladjustment*) [86]. На цьому рівні спостерігається нижча за оптимальну здатність справлятися з біологічними, економічними, емоційними, інтелектуальними завданнями чи соціальним функціонуванням у певному середовищі, культурі чи сукупності обставин [86]. Знижений рівень адаптаційних розладів характеризується погіршенням ефективності стосунків, зменшенням здатності долати труднощі й протидіяти стресам, успішно функціонувати в різних сферах, а також емоційними порушеннями мінорного характеру [88]. На цьому рівні можливі окремі прояви невротичних розладів.

**«Середній рівень розладу адаптації (невротичні розлади)»** відповідає рівню психічного здоров'я «вразливість та сильний стрес» і характеризуються станом суб'єктивного дистресу й емоційних порушень, що веде до дезорганізації функціональних систем організму і зазвичай перешкоджає соціальному функціонуванню і продуктивності. Такі розлади виникають у період адаптації до значної зміни в житті або внаслідок стресових життєвих подій чи ситуацій (зокрема в екстремальних, надзвичайних ситуаціях, часто у випадку наявності або можливості серйозної фізичної хвороби), для пристосування до яких в людини *не вистачає ні зовнішніх, ні внутрішніх ресурсів* (сформованих навичок, готових механізмів подолання (копінг-стратегій), стресостійкості, резильєнтності тощо). Це непатологічні розлади адаптації (*maladaptation*), які супроводжуються станом сильного стресу. Часто ці розлади проявляються як початкові етапи синдрому вигорання, коли окрім

психологічного дискомфорту періодично з'являються порушення сну, емоційна лабільність, астеничні прояви, тривога, погіршення пам'яті й уваги, вегетативні дисфункції. Зазвичай на цьому етапі соціальне функціонування і продуктивність суттєво не порушені і люди не звертаються за медичною і психологічною допомогою.

**«Підвищений рівень розладу адаптації (підозра на розвиток ПТСР)»** спостерігається, коли є підозра на розвиток насамперед ПТСР, а також комплексного ПТСР, дисоціативних розладів та супутніх розладів. Тут необхідне лікарське обстеження і допомога. Такі стани супроводжуються сильним стресом і ведуть до суттєвого погіршення добробуту, до дезадаптації, коли порушується здатність людини до пристосування до умов навколишнього середовища (природного і соціального), до певної форми діяльності аж до повної нездатності до пристосування [65].

Отже, із проведеного аналізу наукової літератури можна зробити такі висновки. **Адаптацію** характеризує здатність гармонійно взаємодіяти з іншими, враховуючи вимоги суспільства і власні інтереси. А **дезадаптація**, відповідно, – порушена здатність або повна нездатність пристосовуватися до середовища, враховувати інтереси свої й інших.

**Порушення адаптації** можуть бути [49]:

- ситуативними (стан невідповідності між потребами організму і зовнішніми умовами його функціонування). Такий стан є неминучим у процесі розвитку індивіда;
- тривалими (*maladjustment*) – нижча, ніж оптимальна, здатність справлятися з викликами середовища;
- порушення, що характеризуються девіантною поведінкою, коли не враховуються інтереси інших, норми й цінності середовища;
- конформна адаптація як порушення, за якої не враховуються власні інтереси.

**Розлади адаптації** виникають у період пристосування до значної зміни в житті або внаслідок стресових життєвих подій чи ситуацій, якщо людині не

вистачає для цього ні зовнішніх, ні внутрішніх ресурсів. Розлади адаптації можуть бути [70; 83; 89]:

- **непатологічними** (*maladaptation*) – це стан коли біологічні, психологічні, поведінкові та / або захисні механізми людини або її моделі поведінки шкодять / заважають оптимальному функціонуванню в різних сферах (наприклад, в успішній взаємодії із навколишнім середовищем та в ефективному вирішенні проблем та стресів щоденного життя);

- і такими, **що ведуть до стресу і є клінічними** згідно МКХ-10. Критерії (А, Б, В), за якими діагностуються *розлади адаптації* (за МКХ-10) і *диференціація* (від F43.20 до F43.28) розладів адаптації залежно від проявів у клінічній картині, що домінують [49, с. 21].

Стан адаптованості не є стабільним, а може змінюватися від ситуації до ситуації, переходити з одного рівня на інший. *Непатологічні розлади адаптації* часто проявляються як початкові етапи синдрому *вигорання*, коли окрім *психологічного дискомфорту* періодично з'являються порушення сну, емоційна лабільність, астеничні прояви, тривога, погіршення пам'яті й уваги, вегетативні дисфункції. Зазвичай на цьому етапі соціальне функціонування і продуктивність суттєво не порушені і люди не звертаються за медичною і психологічною допомогою [82].

## 2. ОСОБЛИВОСТІ АДАПТАЦІЇ В СИТУАЦІЇ ВІЙНИ

Реальністю сьогодення України стала війна, яка здійснює свій могутній стресогенний вплив *на все населення* – і на дорослих, і на дітей. Війна кардинально змінює і зовнішні умови життя, і внутрішній стан усіх, хто потрапив у її жорна. У деяких випадках інтенсивність стресового впливу війни буває настільки високою, що особистісні особливості, попередній стан здоров'я і вся різноманітність зовнішніх чинників життя не мають вирішальної ролі в появі негативних наслідків стресу, зокрема посттравматичного стресового розладу (ПТСР). В умовах війни цей розлад може розвинути практично у кожної людини, навіть за відсутності особистісної схильності [76].

Життя примушує якнайшвидше адаптуватися до нових дискомфортних, а часто й загрозливих умов. Частині українців вдалося *адаптуватися* до нової ситуації, але багато й тих, кому важко пристосовуватися до вимог сьогодення [49, с. 27].

Зрозуміти особливості ситуації війни і її психологічні наслідки допоможе чітке розуміння характеристик цієї ситуації в контексті проблеми адаптації. Нагадаємо, що поняття *адаптації* бере свій початок із біології для позначення пристосування будови і функцій організмів до умов існування або звикання до них (процес і результат цього процесу) [88]. Для людської спільноти дуже важливим складником *процесу адаптації* є взаємодія особистості або соціальної групи із соціальним середовищем. Адаптивність (разом із збалансованістю і креативністю) є властивістю здорової особистості [55]. Пристосування до зовнішнього і внутрішнього середовища (адаптивність), як і прагнення до *гомеостазу* – динамічної рівноваги і збалансованості, є неодмінними характеристиками не тільки людини, а й будь-якого живого організму. Життя можливе тільки в середовищі, тож організм тут весь час зустрічається з чимось новим, а на це потрібно якось реагувати. Засвоювати чи відкидати нове, як сприятливе чи несприятливе для підтримання життєдіяльності, можна у двох режимах – *пасивного пристосування* та / або *творчої адаптації* (здатність до креативності характеризує здорову особистість). У знайомій ситуації домінує пасивне пристосування, людина багато дій здійснює автоматично, без усвідомлюваного вибору. Якщо ситуація змінюється, необхідно прийняти рішення: що корисно, а що некорисно, і робити вибір, що залишити, а від чого відмовлятися. І тут необхідно переходити в режим творчої адаптації.

Важливою особливістю ситуації війни є велика кількість *травмівних подій*, що характеризується раптовістю, руйнівною силою, інтенсивністю; часто пов'язані з фактом або загрозою смерті, серйозного тілесного ушкодження чи сексуального насильства; несуть абсолютно нову інформацію, яку необхідно інтегрувати в попередній життєвий досвід. Тому ситуація війни – це *незвичайна*

*ситуація*, яка здатна спричинити важкий психологічний стрес, що супроводжується почуттям жаху, страху та безпорадності [35; 36; 60].

Самі **психотравмівні події** (або такі, що можуть стати психотравмівними для певних категорій осіб), як гострі ситуації високої інтенсивності, характеризуються такими ознаками [60]:

- наявністю невідкладної енергозатратної потреби (у ситуації війни домінують, насамперед, *потреба в безпеці* (власній, близьких людей, родини, друзів, побратимів та країни) і *потреба адаптуватися* до нових умов життєдіяльності);

- сильною фрустрацією у разі неможливості задовольнити потреби;

- негативними емоціями високої інтенсивності;

- мобілізацією для нових спроб реалізації потреб.

**Війна** – це **екстремальна гостра ситуація** високої інтенсивності [60], тобто така, що виходить за межі звичайного, «нормального людського досвіду», а для окремих груп ця ситуація є **гіперекстремальною**. Адже внутрішні навантаження, які вона викликає, часто перевищують людські можливості, руйнують звичну поведінку та дії, можуть спричинити небезпечні наслідки. *Гіперекстремальними ситуаціями* можна вважати несподівану втрату близької людини, полон, тортури, насильство (особливо, якщо є загроза життю чи здоров'ю), присутність під час загибелі чи травмування людей або тварин тощо.

**Екстремальні й надзвичайні** ситуації є вкрай важкими для тих, хто їх переживає, оскільки пов'язані з великими енергетичними навантаженнями на людину через вплив різних *чинників*: небезпеки, несподіваності, невизначеності, новизни; високої інтелектуальної або / і психофізичної складності; необхідності поєднувати кілька видів діяльності й виконувати декілька завдань; негативного групового впливу; несприятливих природно-кліматичних і часових впливів; смислових розбіжностей або девальвації колишніх базових смислів і цінностей тощо [35; 36; 60].



Проте травмівними для психіки *важкі ситуації* (тобто екстремальні й надзвичайні) можуть і не стати. Це залежить від особистісної готовності, рівня професійної підготовки та психічного здоров'я людини (творча адаптація), зрештою, від того, як людина сприймає подію. А от *гіперекстремальні ситуації* завжди супроводжуються руйнуванням психічного здоров'я і є травмівними для кожного, хто їх переживає.

Травмівна подія, що переживається на фоні *дистресу (хронічного стресу)*, фрустрації, конфлікту чи кризи, з більшою ймовірністю призведе до *розладу адаптації*, ніж у випадку комфортної ситуації. Проте в *ситуації війни* навіть проживання у *комфортній ситуації*, що потребує мінімальних енергетичних витрат, у якій задовольняються актуальні потреби (наприклад, коли переселенці за кордоном перебувають у хороших житлових умовах, з медичним забезпеченням і виплатами), не робить процес адаптації легким. Не лише важкі й гіперекстремальні, а й комфортні та повсякденно-побутові ситуації в *умовах війни* стають стресовими, супроводжуються фрустраціями, конфліктами, кризами. Розглянемо значення цих термінів:

- *стрес* (англ. *stress* – напруження) [55; 60; 70] – захисна реакція організму, спрямована на захист від впливу психічних чинників, що викликають сильні емоції. Стресовою можна вважати будь-яку ситуацію, що вимагає більшої або меншої функціональної перебудови організму, відповідної адаптації;

- *фрустрація* (лат. *frustratio* – обман, марне очікування, розлад) [65] – стан, спричинений великою вмотивованістю для досягнення мети й задоволення потреб і наявністю перепони, що перешкоджає досягнення бажаного. Перешкодами на шляху до мети під *час війни* можуть виявитися зовнішні та внутрішні чинники: біологічні (хвороба, старіння), психологічні (страх, інтелектуальна недостатність, відсутність певних навичок), матеріальні (гроші, відсутність необхідних речей), соціокультурні (норми, правила, заборони, наприклад, погане знання мови, заборона надовго виїжджати з місця перебування для тимчасово переміщених осіб, що перебувають за кордоном,

розлука з родиною) тощо;

- **конфлікт** (лат. *conflictus* – сутичка) – особливо гострий, такий, що виходить за межі правил і норм, спосіб розв’язання суперечностей в інтересах, цілях, поглядах. Зазвичай супроводжується негативними емоціями.

Ситуації фрустрації, конфлікту можуть стати *сильними потрясіннями, кризами*. **Кризові** ситуації можуть розвиватися на **фоні дистресу**, що переживається як горе, нещастя, виснаження сил і супроводжується порушенням адаптації, контролю, перешкоджає самоактуалізації особистості. Якщо це потрясіння, то в людини є шанс повернутися до колишнього рівня життя (наприклад, у ситуації безробіття). А власне **криза** – це ситуація, яка безповоротно перекреслює життєві задуми, залишаючи єдиним виходом модифікацію особистості та сенсу її життя.

В умовах війни багато хто зазнає *фізичного і психічного* травмування, що призводить до посттравматичних стресових та супутніх розладів (депресія, генералізований тривожний розлад, розлад соціальної тривоги, вживання психоактивних речовин тощо) і актуалізує неопрацьовані психотравми, набуті впродовж життя (зокрема, ранні). Як пережиті психотравмівні події, так і наявність будь-якого коморбідного розладу, спричиненого цими подіями, *ускладнюють процес адаптування* до нових умов. Водночас *розлади адаптації* можуть стати причиною появи та *загострення* перебігу інших розладів. Зауважимо, що за *МКХ-10 розлади адаптації* характеризуються наявністю насамперед *тривожно-депресивних станів і реакцій* [49, с. 21; 82].

У ситуації *війни* навіть за умови відсутності важких гострих ситуацій високої інтенсивності для більшості населення характерні **хронічні ситуації низької інтенсивності**. Вони частково нагадують гострі, проте емоції в них приглушені, потреби і конфлікти усвідомлюються слабко, а страждання здебільшого приносять фізіологічні симптоми або особистісна дезадаптація внаслідок комунікативних ускладнень. Часто людина відчуває себе безпомічною.

Психічні ресурси *під час війни* виснажуються, а розлади адаптації загострюються *пропорційно* зростанню втоми, фізичному та психічному травмуванню; *й обернено пропорційно* стосовно рівня психічного здоров'я, сприятливого життєвого досвіду, а також наявності психологічної підтримки, професійної підготовленості й готовності до виконання завдань завдяки сформованості базових психофізичних якостей, вуйнню доволіно входити в оптимальний стан і відновлюватися.

### **3. ДЕЯКІ ПСИХОЛОГІЧНІ НАСЛІДКИ ВПЛИВУ НА ЛЮДИНУ ЧИННИКА «НЕВИЗНАЧЕНІСТЬ» У СИТУАЦІЇ ВІЙНИ**

Війна, як *екстремальна* гостра ситуація високої інтенсивності, є важкою (а часто – і вкрай важкою) ситуацією для тих, хто її переживає. Одним із чинників, які несуть велике енергетичне *навантаження на психіку* людини, є чинник *невизначеності* (поряд із чинниками: небезпека, несподіваність, новизна, висока складність, негативний груповий вплив та ін.). Невизначеність виснажує психіку і тіло, утруднює процес адаптації до змін у навколишньому середовищі і може призвести до порушень і розладів адаптації.

У цьому розділі ми хочемо проілюструвати психологічні наслідки впливу на людину в ситуації війни чинника «невизначеність» на прикладі так званої «невизначеної втрати», що є *унікальним видом втрати*, яку важко зрозуміти та подолати. Люди, які стикаються з невизначеною втратою, можуть переживати широкий спектр емоцій, що зазвичай є більш складними та довготривалими через відсутність чіткого завершення або підтвердження втрати. Різні інтерпретації поняття «втрата» і види втрат розглянуто нижче (у розділі 6 «Психологічні втрати як компонент освітніх втрат»). А тут ми використаємо цей термін «...у широкому розумінні: *втрата* – це подія, що викликає стан горя та запускає *процес горювання* (смерть, розлука з близькою людиною, загибель домашньої тварини, втрата фізичних можливостей та матеріальні втрати). Реакцією на втрату є емоційне переживання, що класифікується як *gore*, та процес горювання як динамічна його характеристика» [30].

*Невизначена втрата* є одним із видів втрат. Вперше цей термін ввела американська дослідниця та психолог Полін Босс у 1970-х роках [74]. Поняття «невизначена втрата» стосується втрати, що її важко або неможливо чітко визначити або зрозуміти. Така втрата виникає, коли немає чіткого завершення або підтвердження втрати, що може ускладнювати процес переживання горя.

Існує два основні типи невизначеної втрати:

1. ***Фізична присутність, але психологічна відсутність.*** Це трапляється, коли людина фізично присутня, але психологічно або емоційно відсутня, наприклад, через хвороби, як-от деменція, кома, або серйозні психічні розлади.

2. ***Фізична відсутність, але психологічна присутність.*** Відбувається, коли людина фізично відсутня, але продовжує залишатися психологічно або емоційно значущою. Це трапляється, наприклад, коли люди зникають безвісти – внаслідок війни, стихійних лих, міграції, інших ситуацій.

Основна складність у ситуації невизначеної втрати полягає в тому, що традиційні способи подолання горя стають неефективними. Люди можуть залишатися в стані «завмерлого горя», оскільки не мають ясності або підтвердження втрати.

Люди, які стикаються з невизначеною втратою, можуть переживати широкий спектр емоцій, які зазвичай є більш складними та довготривалими через відсутність чіткого завершення або підтвердження втрати. Зокрема:

1. ***Змішані почуття.*** Люди можуть одночасно відчувати надію і відчай, любов і злість, сум і полегшення. Через те, що немає чіткого завершення або розуміння, ці емоції постійно змінюються, що створює емоційну нестабільність.

2. ***Тривога та невизначеність.*** Постійна невизначеність щодо ситуації або майбутнього може викликати постійне почуття тривоги. Людина може перебувати в стані «очікування», не знаючи, як і коли настане завершення втрати.

3. **Відчуття безвиході.** Оскільки немає можливості знайти чіткі відповіді або рішення, люди часто почуваються безсилими та не можуть взяти під контроль свою ситуацію або емоції.

4. **Складність у переживанні горя.** Традиційні процеси оплакування втрати стають неефективними, оскільки немає чіткого моменту, коли втрата «завершується». Люди можуть залишатися в стані постійного горя, не в змозі рухатися вперед.

5. **Почуття провини.** Іноді люди відчують провину через те, що не можуть «правильно» реагувати на ситуацію або підтримувати інших. Вони можуть звинувачувати себе за те, що не можуть відпустити або прийняти ситуацію.

6. **Соціальна ізоляція.** Через складність ситуації невизначеної втрати інші люди можуть не розуміти, через що проходить людина, що призводить до почуття самотності та ізоляції. Це може бути особливо важко, оскільки підтримка з боку оточення часто є важливою частиною процесу зцілення.

7. **Конфлікти і напруга в стосунках.** Невизначена втрата може спричиняти напругу в стосунках, оскільки різні люди можуть по-різному реагувати на втрату. Це може призводити до конфліктів у сім'ї або серед друзів.

8. **Психологічне виснаження.** Через постійне емоційне навантаження люди можуть відчувати емоційне і психологічне виснаження. Це також може призводити до депресії, безсоння або проблем із фізичним здоров'ям.

Важливим складником подолання невизначеної втрати є *прийняття факту*, що не завжди можливо отримати всі відповіді, а також знаходження способів жити далі попри відсутність визначеності. Психологічна підтримка, консультації та спільнота можуть відігравати важливу роль у цьому процесі.

Психологи розробили низку рекомендацій, щоб допомогти людям впоратися з невизначеною втратою та емоційною напругою, яку вона викликає. Оскільки це *унікальний вид втрати*, який важко зрозуміти та подолати, особливу увагу приділяють *прийняттю невизначеності* та пошуку нових способів зцілення. Основні рекомендації:

**1. Прийняття невизначеності.** Прийняття того, що певні ситуації не мають ясних відповідей чи завершення, є ключовим кроком. Усвідомлення, що не всі питання мають вирішення, допомагає зняти тиск та очікування на «закриття» втрати.

**2. Пошук нових значень та цінностей.** Рекомендовано шукати нові значення у своїх стосунках або життєвих подіях. Це може допомогти перетворити втрату в досвід, який дає важливі уроки або додає нових аспектів у життєві цінності.

**3. Залучення до ритуалів.** Ритуали, які допомагають вшанувати людину або втрату (наприклад, запалення свічки, написання листів), можуть допомогти дати символічне завершення ситуації. Навіть якщо фізична або емоційна втрата не є остаточною, ритуали допомагають зменшити психологічний стрес.

**4. Фокус на тому, що під контролем.** Варто звертати увагу на те, що можна контролювати, замість постійного зосередження на невизначених чи неконтрольованих аспектах втрати. Це можуть бути звичайні повсякденні справи або дії, які додають почуття стабільності.

**5. Збереження надії та одночасне прийняття реальності.** Важливо знайти баланс між надією на можливий позитивний результат і прийняттям поточної реальності. Це допомагає уникнути крайнощів і допомагає жити повноцінно, навіть якщо відповіді не завжди очевидні.

**6. Звернення за підтримкою.** Соціальна підтримка – важливий фактор у подоланні втрати. Це може бути спілкування з родиною, друзями або звернення до психологів, психотерапевтів, груп підтримки. Спілкування з іншими, хто переживає подібний досвід, може допомогти почуватися зрозумілим і менш ізольованим.

**7. Робота з емоціями.** Важливо дозволяти собі проживати емоції, які виникають під час втрати, не блокуючи їх. Це можуть бути сум, гнів, страх або навіть полегшення. Робота з емоціями через вираження почуттів, малювання, написання щоденників або бесіду з близькими допомагає зменшити їхній негативний вплив.

**8. Залучення до повсякденного життя.** Людям, які переживають невизначену втрату, корисно зосереджуватися на повсякденних справах, що приносять радість або сенс. Це можуть бути хобі, волонтерство, робота або спілкування з іншими. Залучення до активного життя сприяє відновленню відчуття контролю та нормалізації життя.

**9. Турбота про себе.** Психологи підкреслюють важливість самозаспокоєння та турботи про себе. Регулярна фізична активність, здорове харчування, відпочинок і медитація допомагають підтримувати фізичне та емоційне здоров'я.

**10. Тривала робота з психологом.** Невизначена втрата може вимагати тривалого процесу терапії з кваліфікованим фахівцем. Психотерапевти використовують різні техніки, як-от когнітивно-поведінкова терапія, щоб допомогти людям переосмислити свої емоції та знайти шляхи до зцілення.

**11. Управління очікуваннями.** Важливо змінити уявлення про те, як виглядає «нормальне» життя після втрати. Варто уникати занадто високих очікувань або бажання швидкого відновлення.

Ці рекомендації допомагають людям навчитися жити зі своєю втратою, навіть якщо вона залишається частково невизначеною або незавершеною, і знаходити способи для подальшого руху вперед [31; 33; 34; 39; 50].

#### **4. ВПЛИВ ВІЙНИ НА ДІТЕЙ: ДЕЯКІ ПСИХОЛОГІЧНІ НАСЛІДКИ**

Повномасштабна війна Росії проти України кардинально змінила життя всього населення. Багато дітей стали свідками або жертвами психотравмівних подій жахливого характеру (зокрема, фізичного, сексуального чи психологічного насильства); втратили своїх близьких (що загинули на фронті чи під обстрілами); значна кількість дітей стали вимушеними переселенцями й отримали додаткові психологічні травми, пов'язані з раптовим переміщенням, втратою власної домівки, звичного життя, кола друзів, недостатньою підтримкою від значущих дорослих, із проблемами у школі. Психологічні

травми наші діти отримують не тільки від ракетних ударів і артобстрілів, а й від очікування їх (очікування небезпеки, причому не тільки для себе, а й для всіх людей навколо), від довгого перебування в укриттях. Породжена стресом війни психологічна травматизація дорослих негативно відбивається на дітях, викликаючи в них вторинну психологічну травму. Ці переживання виснажують дитячу психіку.

До того ж війна вплинула і на організацію навчання – багато дітей навчаються онлайн. У процесі учіння в умовах воєнного стану діти стикаються з багатьма труднощами, і далеко не всі учні (через свої особистісні та інтелектуальні особливості) спроможні їх подолати. А це, зокрема, спричинює шкільний стрес, який поглиблює тривожний стан дитини. З іншого боку – у педагогічних працівників різко збільшилася кількість професійних проблем, розв'язання яких потребує наявності знань і вмінь відносно того, як працювати із дітьми з травмами війни, як мінімізувати її негативні наслідки.

Хочемо зазначити деякі особливості російсько-української війни, які значно посилюють її руйнівний вплив. У цій війні психологічні травми, які отримують і дорослі, і діти, посилюються *відчуттям спільної небезпеки* фізичного знищення нашого народу і будь-кого, як представника цього народу. Тобто всі українці на своїй землі перебувають під *геноцидним тиском*. Психологічні наслідки цього тиску ще не досліджені.

У нинішній війні значно посилилася стресогенність такого чинника, як інформація. І діти, і дорослі постійно перебувають під впливом часто дуже нелегкої для опрацювання інформації, яка робить свій внесок у перенапруження психіки.

Під час війни багато дітей отримують *комплексні або повторювані психологічні травми*. Ми знаємо, що навіть одна травмівна подія може спричинити руйнівні наслідки для особистості [19; 20; 86; 94]. Що ж казати про рівень проблем із психічним здоров'ям, які виникають унаслідок пролонгованих і повторюваних травматичних досвідів!



Як екстремальна і надзвичайна ситуація (про що ми вже говорили у розділі 2 цієї роботи), війна впливає на всі сфери життя дітей: на відносини з іншими, на навчання, на уявлення про навколишній світ, на самовідношення, на емоційний стан [19; 42; 60; 86].

На жаль, широкомасштабна війна стала для нас реальністю, у якій ми сьогодні живемо; реальністю, яка змінила кожного. А як саме змінилися наші діти?

Результати досліджень, проведених останнім часом в Україні, свідчать про те, що найбільш розповсюдженими негативними наслідками травмівного досвіду широкомасштабної війни у наших дітей (досліджувані – діти вимушених переселенців та діти, які не покидали Київ) є *підвищена (чи висока) тривожність, емоційна напруженість, падіння рівня активності, знижений настрій, невпевненість у собі, проблеми в комунікативній сфері* [46; 47; 53; 54; 63; 64]. Такі особливості загального психологічного стану дітей, емоційної та комунікативної сфер спричинює *досвід переживання* сильного емоційного хвилювання, тривоги у зв'язку з реальними загрозами (зокрема власному життю і життю близьких), який накопичується внаслідок довгого перебування в несприятливій ситуації. Ці переживання негативно впливають на дитячу психіку.

Обстеження певних груп дітей-вимушених переселенців виявило у більшості із них *проблеми соціалізації, труднощі у спілкуванні, підвищену тривожність і емоційну напруженість*, основною причиною яких є відсутність задоволення багатьох значущих потреб, зокрема потреби у безпеці й афіліативної потреби [44; 46; 47; 64].

Із війною посилилася проблема негативних наслідків надмірного залучення дітей до цифрового світу [29; 43; 47; 63]. Вплив стресорів війни, вимушеного переселення, дистанційного навчання та пов'язане з цим зменшення кола спілкування призвели до ще більшого домінування інтернет-орієнтованої діяльності (ігрової, пошукової, спілкування в соціальних мережах, розваги та ін.) над навчальною, пізнавальною, трудовою, мовною та іншими

діяльностями. Надмірне перебування у віртуальному просторі та переважне спілкування у соціальних мережах призводить до порушення системи соціальних стосунків, відриву від реального життя, до небажання вчитися і, відповідно, до соціальної дезадаптації дитини.

Педагогічні працівники спостерігали (тією чи іншою мірою) майже у всіх дітей, що відвідували школу, типові *емоційні та поведінкові прояви тривожності* (дратівливість; неспокій; постійне відчуття небезпеки; почуття страху; напруженість; нетерплячість; проблеми з концентрацією уваги; підвищена втомлюваність та ін.) [18; 40]. Нагадаємо про небезпечні наслідки цих проявів: закріплюючись кожного дня в певних патернах поведінки, із епізодичних вони можуть перерости у психічні розлади [42; 45; 51; 86]. Батьки найбільше нарікають на те, що їхнім дітям стало важко зосереджуватися (аж до нездатності до зосередження); вони швидко втомлюються; різко падає працездатність наприкінці дня; зросли труднощі у спілкуванні та розумінні; є проблеми із засинанням; з'явилися проблеми з фізичним здоров'ям.

Дослідження *проявів адаптаційних розладів*, які виникли під час війни в українських підлітків, зафіксувало тривожні факти: навіть діти, які перебувають у відносно безпечних умовах на території України, демонструють значні стресові реакції; їхня резильєнтність балансує в межах пригнічення чи збільшення, частина підлітків переживає почуття безсилля на тлі хронічної втоми [53; 84]. Найбільш розповсюдженим емоційним станом, що супроводжує навчання більшості підлітків (зокрема і тих, хто перебуває за кордоном), є *переживання втоми*, яка, очевидно, зумовлена тим комплексом чинників, які принесла війна. А домінування стану втоми у поєднанні з потужними стресовими ситуаціями, ускладненням навчання може стати підґрунтям для адаптаційних розладів [53].

Спостереження за дітьми, які бачили жахи війни (переселенці із Харківської області), зафіксувало у них більше проявів *тривожності й астеничного стану* (стану нервового виснаження), ніж у дітей, яких вдалося швидко евакуювати з небезпечних місць. За астеничного стану різко

підвищується фізична й інтелектуальна втомлюваність, знижуються працездатність і продуктивність діяльності; погіршуються пам'ять, увага; з'являється дратівливість [18; 44; 62].

Виявлені в наведених вище дослідженнях *особливості загального психологічного і фізичного стану* дітей, їхньої емоційної сфери і сфери спілкування (які значно зменшують адаптивні здатності), *можуть бути результатом довгого перебування* в несприятливій ситуації. Загалом ці виявлені особливості дають уявлення про ступінь *виснаження дитячої психіки в умовах воєнного стану*.

Навіть цей невеликий огляд впливу стресових чинників війни на психіку дітей переконливо доводить те, що подолання негативних психологічних наслідків війни, недопущення розвитку найнебезпечніших із них стає найактуальнішим завданням для фахівців, які працюють із українською молоддю та дітьми. Психолого-педагогічної підтримки потребує значна частина дітей. Адже висока стресогенність подій війни, різного роду проблеми, з якими стикнулися діти із-за різких і серйозних змін у їхньому житті, у сукупності значно підвищують *ризик виникнення адаптаційних розладів*.

## **5. ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕСОВИЙ РОЗЛАД (ПТСР) ЯК ОДИН ІЗ НЕБЕЗПЕЧНИХ НАСЛІДКІВ ВІЙНИ**

Серед негативних наслідків війни є різноманітні порушення психічного здоров'я населення. І найчастішою формою психічних порушень у осіб, що *пережили небезпечні для життя ситуації*, є посттравматичні стресові розлади (ПТСР), які з часом можуть стати більш вираженими або раптово проявитися на фоні загального благополуччя. Його небезпека, якщо порівняти з іншими адаптаційними розладами, полягає, зокрема, в тому, що він може переслідувати людину *впродовж всього життя*, погіршуючи її психоемоційний стан навіть через багато років після пережитого. Крім того, як у дорослих, так і в дітей внаслідок впливу травми і розвитку ПТСР можуть розвиватися супутні психічні розлади [20; 35; 51; 87].

Війна поширила цей розлад не тільки серед дорослого населення, а й серед дітей. Вони такі ж вразливі до цього розладу, як і представники будь-якої іншої вікової категорії. Але шкоди ПТСР може нанести дитині набагато більше, адже вона перебуває у періоді інтенсивного розвитку, зокрема, мозку, який безпосередньо приймає удар психотравм [20; 42; 51]. Тому для тих, хто працює з дітьми в закладах освіти під час воєнного стану, *пріоритетними* завданнями є не тільки *стабілізація, нормалізація* психологічного стану та *підтримка психічного і психологічного* здоров'я дітей, а й *недопущення/запобігання розвитку* загрозливих наслідків переживання небезпечних для життя ситуацій – посттравматичного стресового розладу, тривожних розладів, депресії.

Підвищений ризик на розвиток ПТСР та інших розладів мають ті особи, що *пережили небезпечні для життя ситуації* і отримали психологічну травму. Саме вони потребують якомога швидшої психологічної допомоги і уваги інших фахівців. Для виявлення цих осіб і для рішення означених задач *вважаємо за доцільне під час війни проводити скринінгову процедуру щодо наявності проявів ПТСР*. Скринінг (відбір, сортування) є одним із перших кроків посткризового психодіагностування і психологічного супроводу здобувача освіти [35]. Але зауважимо: скринінговий тест не є інструментом діагностики. Його основне завдання – виявити тих, хто *потребує більш ретельного обстеження* (як медичного, так і психологічного) з метою якомога *швидшого надання необхідної допомоги*. Тобто в цьому контексті скринінг має виявити осіб із *високим ризиком наявності* посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та осіб із *високим ризиком пізнішого* відтермінованого його розвитку [42; 82; 92]. Якщо скринінг проводиться *впродовж місяця* після травмівної події, то він спрямований в основному на виявлення *гострого стресового розладу* (ГСР), який часто виникає саме в цей період. *Через місяць* після травмівної події проводиться скринінг посттравматичного стресового розладу (ПТСР) з метою виявлення проявів цього розладу на ранньому етапі.

Уточнімо: для вирішення пріоритетних завдань, сформульованих вище, вважаємо за доцільне проводити скринінгову процедуру щодо наявності

проявів ПТСР *в групах підвищеного ризику* на цей розлад. Діти з цієї групи потребують якомога швидшої психологічної допомоги. У групу підвищеного ризику на розвиток ПТСР (та інших супутніх розладів) входять:

а) *всі, хто пережив важку травмівну подію* (наявність якої є основним чинником розвитку ПТСР) [35];

б) *всі, хто перебував у екстремальних і гіперекстремальних ситуаціях* (див. параграф 2); *вимушені переселенці; біженці; ті, хто були на окупованих територіях; звільнені полонені; люди, які постраждали внаслідок травмівних подій та ін.;*

в) *особи з поведінкою, що свідчить про наявність симптомів ПТСР;*

г) *особи, у яких спостерігаються ознаки тривалих / поточних утруднень або психологічного виснаження.*

Особи із групи підвищеного ризику мають проходити загальний *скринінг за типом травматичної події / подій*, які, можливо, вони пережили (додатки 1, 2); оцінювання впливу травматичної події на людину (наскільки глибоко вона її переживає) (додатки 3–5); скринінг на наявність ознак посттравматичного стресового розладу (ПТСР) (додатки 6–9).

Звертаємо увагу: особи, у яких виявлено позитивні відповіді на скринінгові опитувальники, мають бути направлені на консультацію до фахівця в галузі психічного здоров'я.

Чому саме ці скринінгові інструменти варто використовувати? Нагадаємо, що ПТСР – це стійка реакція на *травмівну подію*. Для дитини такою травмівною подією може стати будь-яка ситуація, яку вона *суб'єктивно сприймає як жахливу*, страшну, таку, що приносить горе. Це може бути щось особисте (аварія, смерть близької людини, насильство в сім'ї тощо) або таке, що стосується *багатьох людей* (травмівні події війни, бомбардування, обстріл, акти насильства) [51]. Кожна людина по-своєму переживає травмівну подію. Тому пильну увагу слід звернути на *оцінку впливу травмівної події* на дитину, на те, як ми вже казали, наскільки глибоко вона її переживає. Між травмівною подією і посттравматичним стресовим розладом існує важливий зв'язок, про

який не можна забувати. Чи виникне в особи ПТСР, а також ступінь розвитку цього розладу та рівень переживання – напряду залежить від тривалості та інтенсивності *травматичного досвіду* (зокрема, від *характеристик самої травми* – її інтенсивності, складності, тривалості, частоти, походження) [20; 82; 92].

Як зібрати необхідну інформацію про те, що пережила дитина? Тут треба розглянути деякі *основні особливості посткризової психодіагностики* здобувачів освіти в умовах воєнного стану:

1. Цілком очевидно, що у підборі методів роботи з дітьми, необхідно *враховувати їхні вікові психологічні особливості*. У контексті нашої теми ми звертаємо увагу на те, що дітям (віком до десяти років), які переживають психотравму, важко зрозуміти, що з ними сталося. Зазвичай вони не можуть встановити причиново-наслідковий зв'язок між травматичними проявами із фактом травмивної події, яка відбулася. Це пов'язано насамперед із віковими особливостями: їм не вистачає соціальної, фізіологічної та психологічної зрілості. Дитина не в змозі повністю усвідомити сенс того, що відбувається – вона просто запам'ятовує ситуацію, свої переживання миті під час події. Часто її сприйняття дійсності стає хаотичним, безладним, заплутаним; «структура світу», в якому живе дитина, руйнується [36]. У той же час більшість методів виявлення розладів адаптації (та й узагалі – психодіагностичних методів, якими користуються психологи) є *самооцінними*. А як ми тільки що зауважили, розвиток самосвідомості, рефлексії, критичності мислення, розуміння причиново-наслідкових зв'язків у дитячому віці ще не на тому рівні, який би дав змогу дитині більш-менш точно давати ретроспективну оцінку свого стану і подій, що з нею сталися. Ці вікові особливості обумовлюють *обмеження в застосуванні самооцінних методів* психодіагностики у роботі з дітьми молодшого шкільного віку. Тому і для реалізації задач скринінгу в обстеженні дітей цієї вікової групи переважно використовують інформацію, отриману від батьків (опікунів, родичів тощо).

2. Під час роботи з дітьми молодшого шкільного віку є висока ймовірність ризику *ретравматизації* (повторної травматизації) тих, хто постраждав від війни [20; 23; 46]. Тому і перед психологами, і перед педагогами стоїть задача *відбору* таких інструментів діагностики і методів роботи, які *мінімізують ризик ретравматизації* дитини. Це та ситуація, у якій психолог не може скористатися більшістю психодіагностичних методів. Оптимальним варіантом є проєктивні методики (зокрема, малюнкові) і анкети, які стандартизують метод спостереження [37; 64].

3. Особи з виявленими ознаками ПТСР мають пройти обстеження з *позиції безпеки / небезпеки для себе й оточення*. Практика показала, що в умовах війни це важлива вимога посткризової психодіагностики. Адже ці постраждалі потребують якомога швидшої обов'язкової консультації фахівців із психічного здоров'я (психотерапевта, лікаря-психіатра, нарколога та ін.) для отримання рекомендацій щодо лікування.

4. Оскільки породжена стресом війни *психологічна травматизація дорослих* негативно відбивається на дітях, викликаючи в них вторинну психологічну травму, важливим завданням посткризової діагностики є *діагностика дорослих членів родини* тих дітей, у яких виявлено прояви ПТСР. Адже коли травмівна подія торкається родини, її наслідки поширюються на всіх її членів. Родичам (опікунам) цієї дитини треба рекомендувати звернутися до відповідних фахівців (клінічних психологів, психіатрів, психотерапевтів), у компетенції яких є постановка діагнозу щодо ПТСР.

5. Не можна робити беззастережні висновки (зокрема, і про симптоми дитини) лише на основі інформації, отриманої від батьків чи опікуна. Цей пункт доповнює перший пункт. Адже дорослі не завжди можуть зрозуміти свою дитину. Кожний випадок є унікальним, і психологу треба проявити свою майстерність, спостережливість, такт і самому обирати найбільш прийнятну тактику спілкування і з дитиною, і з її батьками.

А тепер повернімося до групи підвищеного ризику на розвиток ПТСР (див. початок параграфу). У неї мають входити особи з поведінкою, що

свідчить про наявність симптомів ПТСР. Отже, безпосереднє *спостереження* поведінки та взаємодії здобувачів освіти в навчальному середовищі або інших контекстах, де можна спостерігати їхні дії, стає важливим інструментом для діагностики психологічних розладів адаптації до навчання є. *Спостереження* дає змогу отримати об'єктивну інформацію про поведінку, взаємодію з оточенням (однокласниками та дорослими), реакцію на навчальну діяльність, на проблемні ситуації, переважні емоції та ін. Важливість спостереження за поведінкою дітей зростає й тому, що у більшості з них *немає навичок обговорення* своїх переживань і вони зазвичай не можуть вербально повідомити про те, що їх турбує, пояснити що з ними відбувається. Свої переживання й напругу діти проявляють безпосередньо через тіло, емоції, поведінку. Тому *спостерігаючи за поведінкою* дитини, можна побачити прояви адаптаційних розладів (ознаки дезадаптації). Для систематизації цих спостережень розроблено спеціальні анкети (наприклад, **«Батьківська анкета для оцінювання травматичних переживань дітей»**, див. додаток 3). А ознаки посттравматичного розладу, які може бути виявлено під час спостереження, представлено у додатках 10–13.

Отже, виходячи із названих особливостей посткризової психодіагностики дітей, важлива роль у отриманні *інформації про те, що пережила дитина молодшого шкільного віку*, належить батькам (дорослим), які можуть зіставити її стан із подією, що відбулася. Тому під час проведення загального скринінгу щодо наявності проявів ПТСР *список подій*, які можуть призводити до стресового переживання, і опитувальник щодо *оцінки впливу травмивної події* на дитину (наскільки глибоко вона її пережила / переживає) необхідно надавати для заповнення батькам дитини.

Підлітки вже можуть самостійно заповнювати скринінгові тести. Зазвичай процедура проведення скринінгового тесту та його інтерпретація є достатньо простою і дає змогу оперативно з'ясувати, у кого є ознаки відповідного розладу, а в кого немає.

*Процедура скринінгу* включає такі кроки [35]:



1). Загальний скринінг за типом травматичної події / подій, які, можливо, пережили діти (додатки 1, 2). У роботі з дітьми молодшого шкільного віку використовують інформацію, отриману від батьків за допомогою, наприклад: модифікованої методики **«Контрольний перелік життєвих подій (LEC)»** (додаток 1), чи **«Контрольний перелік життєвих подій (LEC)»** (додаток 2). Для дітей підліткового віку також можна використовувати **«Контрольний перелік життєвих подій (LEC)»** (додаток 2);

2). Оцінювання впливу травматичної події на людину (наскільки глибоко вона її переживає). Для молодших школярів із цією метою можна використовувати **«Батьківську анкету для оцінки травматичних переживань дітей»** (додаток 3); для підлітків – **«Шкалу оцінки впливу травмівної події (IES-R)»** (додаток 4).

3). Скринінг на наявність ознак посттравматичного стресового розладу. Якщо дитина пережила важкі травмівні ситуації і вони мали на неї сильний вплив, її потрібно обстежити на наявність проявів (симптомів) ПТСР. Для цього можна використати один із опитувальників [35]:

- **стандартизований «Опитувальник для скринінгу посттравматичного стресового розладу»**, що складається із семи питань (додаток 5). Це зручний для застосування опитувальник для скринінгу ПТСР [56]. Чотири або більше позитивних відповідей у цьому опитувальнику свідчать про ймовірність ПТСР та є підставою для уточнення ступеня порушення психічного стану та / або направлення на консультацію до фахівця в галузі психічного здоров'я;

- **«Контрольний перелік питань для оцінки ПТСР (PCL-5)»** (додаток 6), який є частиною опитувальника **«Контрольний перелік життєвих подій (LEC)»** (додаток 2);

- **«Шкала самооцінки наявності ПТСР (PCL-C) – цивільна версія»** (додаток 7);

- **Напівструктуроване інтерв'ю для оцінки травматичних переживань дітей»** (додаток 8), для дослідження симптомів ПТСР у дітей 10–

13 років.

- *«Батьківська анкета для оцінки травматичних переживань дітей»* (додаток 3);

- *«Бланкова методика спостереження за дітьми»* (додаток 9).

Оцінюючи прояви ПТСР у дитини, якій більше 10 років, психолог має поговорити з нею окремо, використовуючи *«Бланкову методику спостереження за дітьми»* (додаток 9), яка допоможе йому ідентифікувати симптоми психологічних розладів [25; 26]. Вважається, що в діагностиці дітей структуроване (клінічне) інтерв'ю більш бажане, ніж опитувальники самозвіту [23; 42];

Якщо після підрахунку балів результати тестів вказують на ймовірність ПТСР, необхідно:

- *поінформувати* батьків (чи опікунів) про можливість розвитку ПТСР, коротко описати можливі симптоми (наприклад, проблеми зі сном, нічні жахи, труднощі концентрації та дратівливість) (додатки 10–13). Якщо виявлені симптоми зберігаються у дітей більше місяця, необхідно порадити батькам звернутися до фахівців, у межах компетентності яких діагностика і допомога в лікуванні посттравматичних розладів (клінічного психолога, психотерапевта, дитячого психоневролога, невропатолога, психіатра) [20; 51].

- *оцінити осіб із виявленими ознаками ПТСР з позиції безпеки / небезпеки для себе і оточення* за допомогою методик щодо оцінки суїцидального мислення (наявності суїцидальних думок, спроб самогубства, агресивної поведінки, факту попереднього лікування психічних розладів та адиктивної поведінки тощо): *«Опитувальник ризику суїциду»* (додаток 14), *«Опитувальник рівня агресивності (А. Басса – М. Перрі)»* (додаток 15) [35]. Підкреслимо: самогубство (свідоме позбавлення себе життя) належить до найбільших небезпек. Тому доцільно використовувати опитувальник ризику суїциду за мінімальної підозри на таку можливість. Важливо пам'ятати, що ризик самогубства чи самоушкодження посилюють такі чинники, як: наявні психічні хвороби, розлади настрою, вживання алкоголю та інших

психоактивних речовин, наявність думок про самогубство, попередні спроби самогубства, відсутність соціальної підтримки в родині, відсутність роботи, безнадія, симптоми тривоги; відсутність планів в житті тощо. Зауважимо, що дослідження показали – загалом ПТСР не становить ризику суїциду, але у випадку його *поєднання із клінічною депресією* ризик суїцидальної поведінки зростає [30; 52; 64]. Якщо виявлено, що людина становить небезпеку для себе або оточення, необхідно терміново спрямувати її до психотерапевта чи лікаря-психіатра.

Зауважимо, що раннє виявлення симптомів посттравматичного стресового розладу дає можливість якомога раніше почати працювати з людиною, щоб мінімізувати негативні наслідки психічного травмування.

## **6. ПСИХОЛОГІЧНІ ВТРАТИ ЯК КОМПОНЕНТ ОСВІТНІХ ВТРАТ**

У цій роботі ми розглядаємо «втрати психологічні» як компонент «освітніх втрат», що спричинені подіями війни. Нагадаємо: термін «освітні втрати» увійшов в активний вжиток під час пандемії COVID-19, коли все навчання вимушено перейшло на дистанційну форму внаслідок карантинних обмежень. На сьогодні освітяни наголошують, що питання *подолання освітніх втрат* є критично важливим для українських шкіл [5; 14; 32; 71]. Зрозуміло, що для підвищення ефективності самого процесу подолання (надолуження, компенсації, мінімізації) втрат необхідно *визначитися з термінами* із цієї тематики.

Уточнення змісту термінів із тематики подолання освітніх втрат необхідно почати з поняття «втрата». В українському дослідницькому просторі ми зустрічаємо такі визначення цього терміну: «втрата» – це факт зміни у звичній картині світу людини через зникнення якогось елемента (елементів) [30]; втрата – це ситуація, коли ти перестаєш володіти чимось, що було у тебе, через певні обставини [17]. Втратити – залишатися *без когось або чогось*, унаслідок різних причин [6; 61].

Термін «втрата» широко використовується в різних сферах. Наприклад, у сфері економіки цей термін стосується, зокрема, зменшення активів фізичної особи чи компанії; у юриспруденції – втрата майна через стихійне лихо; у галузі охорони здоров'я – втрата зору, втрата дієздатності, перинатальна втрата (загибель плода на різних стадіях) тощо [6; 17; 30]. У військовій справі використовують терміни «військові втрати», «воєнні втрати» (людські втрати в особовому складі на фронті й в тилу, а також матеріальний збиток держав, що воюють, зазнаний ними в ході та в результаті військових дій), «психологічні втрати» (раціональні, чуттєві, базові, ситуаційні) [6; 9; 13; 24; 68].

У психології та психотерапії прижилося розуміння терміна «втрата» як смерті людини. Серед пересічних людей також чимало *втратою* вважають тільки смерть. Почуття втрати в цьому значенні – це глибоке та сильне страждання, викликане різноманітними факторами стресу. Емоційною реакцією на втрату є поєднання душевного болю, смутку, гніву, безпорадності, почуття вини та розпачу. Серед науковців і практиків зустрічається така інтерпретація втрати: «у широкому розумінні *втрата* – це подія, що викликає стан горя та запускає *процес горювання*: смерть, розлука, загибель домашньої тварини, втрата фізичних можливостей та матеріальні втрати. Реакцією на втрату є емоційне переживання, що класифікується як *горе* та процес горювання як динамічна його характеристика. Процес горювання при переживанні втрати може бути нормальним чи патологічним» [30].

Але, як ми вже показали, зміст поняття *втрати* є набагато ширшим. Упродовж життя кожна людина стикається з різного роду *втратами* через певні обставини (коли перестає володіти чимось, що було у неї; залишається без когось або чогось). Навіть у мирні часи життя людини – це низка втрат. Що ж казати про країну, де йде війна: з кожним днем кількість втрат, що припадає на кожную людину, лише зростає [41].

У психологічній літературі, визначаючи втрати як *факт зміни у звичній картині світу* людини через зникнення якогось елемента елемента / елементів, виділяють такі *типи втрат* [30; 66]:

- *соціальні втрати* (смерть близької людини, розлучення, втрата стосунків, роботи, навчання). Іноді соціальні втрати трактують лише як втрату роботи чи навчання. А смерть близької людини відносять до окремого виду втрат – *втрата близької людини* (розлучення, смерть);

- *психічні й фізичні* (втрата здатностей та можливостей; розумових здібностей, здоров'я, працездатності);

- *духовні втрати* (розчарування у віри, втрата віри);

- *матеріальні* (наприклад, втрата домівки, майна, грошей);

Втрати можуть бути *фактичними* (дійсними) або *уявними*. Фактична втрата означає, що втрата вже відбулася за фактом і вона є очевидною для інших людей. Уявна втрата має зазвичай психологічне підґрунтя, така втрата значуща лише для людини, що її переживає [35, с. 32–33].

J. Wielink, L. Wilhelm and D. Van Geelen вирізняють *втрати локалізовані* – такі, які можна чітко розпізнати в часі і прив'язати до певного моменту (смерть, розлучення, переїзд тощо), та *дифузні* – такі, для яких важко визначити час або період. Це може бути нездійснене бажання мати дітей, погані стосунки, втрачена надія тощо [93].

Також розрізняють *втрати постійні чи тимчасові, невидимі* (викидень, втрата ілюзій) та *явні* (розлучення, смерть, згоріла домівка) [16; 30]. Розрізняють втрати *первинні* (фізична інвалідність), *вторинні* (через ефект доміно, коли, наприклад, людина з інвалідністю втрачає дохід, соціальні контакти); *множинні* (втрата близьких, житла, речей в результаті лиха або катастрофи); *старі* (попередні), *майбутні* (повідомлення про звільнення); *очікувані* (запланована міграція чи процес довгого вмирання); *шокові* (вбивство, самогубство, нещасний випадок) тощо [16].

Часто втрата є однією з основних причин виникнення життєвих криз особистості. Втрата – це важливий та іноді тяжкий досвід, який переживає кожна людина неодноразово. Іноді одна людина може переживати водночас декілька втрат одночасно [16].

Отже, *втратою* можна назвати все, що було дуже важливим для людини і що зникло з реальності її соціального чи психологічного простору. Значущість для людини певних типів втрат – соціальних, духовних, матеріальних, психологічних – може бути різною, і відповідно ці втрати переживаються по-різному. Тут за дужки ми виносимо особливий тип втрат – *втрата близької людини* (розлучення, смерть). У цій ситуації переживання втрати запускає складний процес горювання, тісно пов'язаний зі ступенем прив'язаності до померлої людини.

Перейдемо до аналізу змісту понять «освітні», «навчальні» втрати, які відображають реалії, що виникли в психолого-педагогічній практиці й науці в останні роки. Вивчення проблеми втрат у навчанні і дій щодо їх компенсації актуалізувалося майже у всіх країнах світу внаслідок пандемії COVID-19. Ці втрати були спричинені тимчасовим припиненням очного освітнього процесу в закладах освіти внаслідок карантинних обмежень [14; 32; 69; 71]. Було констатовано, що кожна дитина зазнала тих чи інших освітніх чи навчальних втрат.

Чому подолання навчальних втрат вважається важливим завданням для систем освіти в більшості країн світу? Для цього є вагомі причини. Так, у багатьох дослідженнях доведено, що *навчальні втрати* можуть негативно вплинути як на розвиток конкретної особистості, так і (в майбутньому) на добробут всього суспільства тієї чи іншої країни (оскільки ці втрати можуть призвести до серйозних економічних наслідків, зокрема, до зниження валового внутрішнього продукту) [7]. До того ж *накопичення* навчальних втрат призводить до ще більших втрат на наступних етапах навчання (за ефектом «сніжної кулі»). Це диктує необхідність якомога швидких дій щодо *подолання чи компенсації* навчальних втрат для гальмування чи, в ідеалі, уникнення негативних наслідків від цих втрат.

Повномасштабна російсько-українська війна створила беспрецедентно складні умови для вітчизняної освіти. Ситуація з *масштабами* втрат в освіті, у навчанні сучасного покоління українців набагато складніша, ніж у країнах, які

стикнулися із цією проблемою тільки через пандемію COVID-19. Адже після викликів пандемії Україна зазнала повномасштабної військової агресії Росії, і вже четвертий рік поспіль (починаючи з 2020 року й до сьогодні) заклади загальної середньої освіти не мають змоги забезпечувати нормальний перебіг освітнього процесу. Якщо під час пандемії основними причинами зниження рівня знань були процеси перелаштування вчительства і учнівства до роботи і навчання в дистанційному режимі та пов'язаних із цим проблем (відсутність живого контакту, брак технічних засобів, недоліки електронних платформ, відсутність досвіду та навичок роботи з електронними платформами та ін.), то в умовах війни населення країни стикнулося з обставинами непереборної сили. Науковці виділили *основні чинники війни, які вплинули на втрати в українській освіті*: окупація; руйнування закладів освіти; виїзд за кордон; переїзди в межах України; повітряні тривоги; перебування в укриттях; відключення електроенергії; перебої з інтернетом; відсутність очного навчання; психоемоційний стан дитини [72]. У таких умовах утримувати певний рівень знань вкрай важко. І хоча освітяни роблять усе можливе, щоб діти вчилися, успішність учнівства знижується, проблеми в галузі освіти наростають. Тому однією із таких проблем, яка стає вкрай гострою і потребує якнайшвидшого напрацювання комплексу дій, спрямованих на її розв'язання, є освітні втрати, навчальні втрати, навчальні розриви [14; 69].

У педагогіці активна дискусія про освітні / навчальні втрати, прогалини / розриви у навчанні і способи їхнього вимірювання та компенсації широко розвернулася після початку пандемії COVID-19. Але незважаючи на значну кількість досліджень, спостерігається відсутність у світі термінологічної узгодженості та уніфікованого підходу до визначення *освітніх втрат* і способу їх вимірювання, хоча західні дослідники найчастіше пропонують два поняття: *навчальні втрати* (Learning losses); *прогалини / розриви у навчанні* (Learning gap) [52]. Зокрема, Р. Гурак вказує, що «Публічний Словник освітніх реформ» тлумачить *навчальні втрати* як будь-яку втрату знань і навичок, академічний регрес через певні перерви в навчанні. Натомість

прогалини / розриви у навчанні – це відмінності між фактичними результатами, академічним прогресом учня та очікуваними результатами, які встановлюють стандарти чи передбачені середньостатистичними даними. Тобто *прогалини / розриви у навчанні є ширшим поняттям*, аніж навчальні втрати [67].

Хочемо зауважити, що із різних визначень «навчальних втрат», які зустрічаються в науковій літературі, стає зрозумілим те, що одні дослідники розглядають «*навчальні втрати*» і як втрати внаслідок забування того, що було досягнуто в навчанні на попередньому етапі здобуття освіти, і як *втрати внаслідок недоотримання* того, що мало б бути потенційно досягнутим у навчанні [7].

Більшість дослідників, розглядаючи *освітні втрати*, концентрують свою увагу на *втратах у навчанні (Learning losses)*, що пов'язані з *когнітивними навичками* учнів, прогалинами в знаннях, недосягненням учнівством очікуваних результатів навчання, що визначені освітніми програмами тощо [7]. Зосередження саме на *навчальному компоненті освіти* зрозуміле, адже, по-перше, він *підлягає об'єктивному вимірюванню*, а по-друге, навчальні втрати (як показали зарубіжні дослідження) можуть мати найбільш відчутні наслідки як на рівні індивіда, так і на рівні суспільства [там же].

Д. Васильєва зазначає, що освітні втрати – це уповільнення чи переривання освітнього прогресу через великі паузи в навчанні [[https://znayshov.com/News/Details/shcho\\_take\\_osvitni\\_ta\\_navchalni\\_vtraty\\_v\\_mate\\_matytsi\\_rozpovidaiut\\_eksperty](https://znayshov.com/News/Details/shcho_take_osvitni_ta_navchalni_vtraty_v_mate_matytsi_rozpovidaiut_eksperty)]. Також можна сказати, що освітні втрати – це різниця між тим, *чого могла б досягти конкретна дитина*, і тим, що вона досягла. Поняття «освітні втрати» є ширшим і охоплює поняття «навчальні втрати». Наприклад, через війну багато українських дітей не мали можливості відвідувати школу чи долучатися до уроків онлайн. Через це у деяких з них можуть спостерігатися *освітні втрати: уповільнення соціального чи психологічного розвитку, втрати у вихованні чи в академічних знаннях і навичках*. Втрати в академічних знаннях і навичках визначають як *навчальні*



*втрати*. Поняття «освітні втрати» є ширшим і охоплює поняття «навчальні втрати» [22].

В українському дослідницькому просторі зустрічаємо уточнення фахівців з управління освітою про те, що *освітніми втратами* можна умовно назвати недосягнення освітніх результатів учнями *через відсутність чи обмеженість можливостей* для навчання [71]. Адже навчання перешкоджають руйнування закладів освіти, використання приміщень закладів освіти для прихистку ВПО, повітряні тривоги, брак електрики, інтернету, бойові дії на територіях громад тощо.

Оскільки поняття «освітні втрати», «втрати в навчанні», «освітні розриви», «прогалини в навчанні» тощо у вітчизняній педагогіці є новими поняттями і розрізняти їхній зміст доволі важко, серед вітчизняних дослідників освіти, управлінців, педагогічних працівників спостерігалось довільне чи синонімічне вживання цих понять [7; 32; 69]. Зрозуміло, що термінологічна неузгодженість тільки заплутує питання і, головне, не сприяє швидкому пошуку шляхів ефективного розв'язання цієї складної проблеми. Педагогічна спільнота ще раз переконалася у важливості визначеності у змісті термінології, яка використовується в українському дослідницькому просторі. Тому фахівці Українського центру оцінювання якості освіти Г. Бичко і В. Терещенко, проаналізувавши напрацювання вітчизняних і зарубіжних науковців, запропонували дослідження, що безумовно допомогло педагогам опанувати необхідну термінологію, пов'язану з освітніми втратами, а також ознайомитися зі способами вимірювання та подолання цих негативних явищ [7].

На наш погляд, автори цього дослідження чітко визначили співвідношення понять «освітні втрати» та «навчальні втрати» / «втрати у навчанні» і описали структуру «освітніх втрат» [7]. Вони зазначили, що оскільки освіту в Україні розуміють як єдність навчання, виховання, розвитку й соціалізації особистості, втрати в освіті не варто ототожнювати лише з навчальними втратами. У широкому сенсі *освітні втрати* означають втрату можливостей для всебічного розвитку учнів – інтелектуального, соціального,

емоційного, психологічного тощо. Відповідно, видається доцільним у межах родового поняття «освітні втрати» умовно виділити такі *взаємопов'язані компоненти*:

- *навчальні втрати* (у розумінні втрати знань, умінь, навичок, ставлень тощо);
- *виховні втрати*;
- *зниження темпу розвитку особистості* [7].
- *психологічні втрати* [22].

Цілком очевидно, що такий компонент структури «освітніх втрат», як «зниження темпу розвитку особистості», є наслідком психологічних втрат особистості.

Отже, базуючись на проведеному аналізі та синтезі інформації щодо проблеми, ми пропонуємо розглядати один із компонентів освітніх втрат – *психологічні втрати* – в контексті війни:

- *як різницю між тим, чого могла б досягти конкретна дитина у різних сферах розвитку в умовах звичної повсякденної життєдіяльності в довоєнні мирні часи, і тим, що вона досягла під час війни;*
- *як відмінність між очікуваними результатами (які встановлюються, наприклад, певними стандартами, компетентностями, нормами розвитку, порівняльними даними тощо) та фактичними результатами соціального, емоційного, психологічного розвитку учнів (наприклад, низьким рівнем соціалізованості, високою тривожністю та ін.).*

Психологічні втрати (як недосягнення учнівством очікуваних результатів у різних сферах розвитку) відбуваються за *відсутності чи обмеження можливостей (умов)* для всебічного розвитку (психологічного, інтелектуального, соціального, емоційного та ін.), для розкриття потенціалу дитини.

*Наслідки*, до яких призводять ці психологічні втрати: спотворення нормального перебігу процесу розвитку дитини, зокрема, зниження темпу розвитку особистості (зокрема, уповільнення соціального і психологічного

розвитку та процесу учіння); до зменшення адаптаційних і психологічних ресурсів людини; до змін у звичній картині світу людини через зникнення якогось елемента (елементів) із реальності її соціального чи психологічного простору; до зниження самооцінки та ін.

Декілька слів треба сказати про особливості психологічних втрат як компонента освітніх втрат. Помітити неозброєним оком якісь втрати в різних сферах розвитку дитини (зокрема, зниження темпів її розвитку) багатьом людям (наприклад, батькам дитини) досить важко, тому ці втрати для них є скоріше *уявними* втратами, *аніж очевидними*. Адже «всебічний розвиток» (до якого в ідеалі всі прагнуть і який не відбувається, якщо відсутні певні умови) – це складний багатовимірний процес (його розгляд не входить в завдання цієї роботи). І в той же час певні психологічні втрати є *очікуваними втратами* для фахівців – психологів, педагогічних і соціальних працівників. Адже певні закономірності розвитку різних сфер психіки та їх показники є відомими. Важливо звернути увагу на те, що психологічні втрати у *соціальному розвитку*, які відбуваються за раптової втрати стосунків, соціальних контактів, роботи, звичних умов навчання тощо, можна вважати *локалізованими втратами*, адже їх можна чітко прив'язати до певного моменту (події війни, переїзд тощо) та розпізнати.

Як проявляються психологічні втрати, спричинені стресовими чинниками війни? Які прояви соціального, емоційного, психологічного розвитку учнів під час війни свідчать про *зниження темпу розвитку* особистості, про *зменшення адаптаційних і психологічних ресурсів* людини? Як відомо, стресові чинники впливають насамперед на *переживання людини* (тобто на емоційний, чуттєвий рівень психіки). У психологічній літературі виділяють *чуттєві психологічні втрати* [24] і зазначають, що вони виникають через *невідповідність* того, що відбувається в реальності у цей момент, та звичного, а, отже, очікуваного перебігу подій повсякденної життєдіяльності. Наслідками *чуттєвих психологічних втрат* можуть бути: підвищена тривожність, збудливість, конфліктність, передчасна втома, зниження працездатності, нехворобливі

форми поведінки з відхиленнями, різні стани з нервово-психічною нестійкістю та ін. [24].

Досить повно, на наш погляд, початкові *психологічні реакції* на ситуації, які приносить війна, описала Brigitte Lueger Schuster [84]. Вона підкреслює, що ці психологічні реакції проявляються в *різних формах*: підвищений неспокій і збудження; сильні негативні емоції (смуток, безпорадність, гнів та агресивні тенденції тощо); почуття самотності; соціальне відсторонення; страх перед майбутнім; депресія; схильність до суїциду; нечутливість; проблеми з концентрацією уваги тощо [84].

У низці закордонних робіт, присвячених дослідженню психологічних проблем біженців, було показано, що у них спостерігався найвищий рівень *депресивної* симптоматики порівняно з іншими групами населення, постраждалого від війни [61].

За даними дослідників Joshi and O'Donnell (2003), Jones (2013), Smith (2001) діти під час війни страждають від таких проблем, як тривожний розлад, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), депресія, дисоціативні розлади (добровільна соціальна ізоляція, деперсоналізація, дереалізація, небажання розмовляти, кататонічний синдром), поведінкові розлади (зокрема агресія, асоціальна і злочинна поведінка, схильність до насильства), а також більш схильні до зловживання алкоголем і наркотичними засобами [81; 80; 90].

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я десять відсотків людей, які пережили травматичну подію, пізніше матимуть симптоми психологічної травми, а ще десять відсотків демонструватимуть поведінкові зміни або психологічні розлади, які стануть перешкодою для повноцінної участі в повсякденному житті; найпоширенішими розладами є тривожний розлад, депресія і психосоматичні розлади [84].

Достатньо широкий перелік *проявів психологічних втрат* (як компонентів освітніх втрат) ми знаходимо в описі проблем, які *з'явилися чи посилилися* за час повномасштабної війни, і з якими доводиться зустрічатися педагогам [72]: пригнічений настрій, втрата інтересу до щоденних справ; труднощі в навчанні;

складнощі регуляції емоцій та контролю поведінки; сильна тривога, хвилювання; дратівливість; імпульсивність; труднощі у спілкуванні з ровесниками (булінг, самоізоляція); деструктивні уявлення про себе, зниження самооцінки; «залипання» в телефоні та комп'ютерних іграх; труднощі із зосередженням уваги та ін. Безумовно, ці прояви свідчать про проблеми в *різних сферах психічного розвитку*, які позначаються і на його темпах.

Доречно нагадати про велику значущість, яку надає Організація економічного співробітництва та розвитку *психологічним втратам* (як складникам освітніх втрат) у *психосоціальній та емоційній сферах розвитку*. Саме дослідження *соціальних та емоційних навичок* учнів десяти і п'ятнадцяти років, як пріоритетне, планується провести спільно з цією організацією в Україні найближчим часом. У підсумку громади, освітяни і сім'ї мають отримати комплексний набір інструментів, щоб *сприяти соціальному й емоційному навчанню учнів*, підвищувати їхнє задоволення від освітнього процесу та формувати якісні знання [7].

Як прояви освітніх втрат розглядаються такі *ознаки*, як зниження відчуття безпеки, зростання тривожності, невпевненості [32]. Прямими і непрямими наслідками психологічного навантаження під час війни є: боязливість, гнівливість, нервозність, розлади сну, відсутність надії на майбутнє, періоди жаху чи паніки [72]; неприродне фізичне та психічне безсилля, напруга, тривога, страх і відчай [72]; у деякого – відчуття втрати життєвого стимулу, нерозуміння ситуації, сенсу майбутнього, відсутність бажання продовжувати раніше розпочату важливу справу через втрату будь-якого сенсу; усе відкладено, зупинено, перервано; людям важко спланувати день, утримувати думки, які плутаються [86].

У дослідженнях українських психологів, проведених після широкомасштабного вторгнення, було виявлено такі особливості загального *психологічного стану, емоційної та комунікативної сфер розвитку* дітей, які пережили травмівні події: підвищена (чи висока) тривожність, емоційна напруженість, падіння рівня активності, знижений настрій, невпевненість у

собі, проблеми в соціальній і комунікативній сфері (зокрема, труднощі у спілкуванні). Основні причини таких проявів – досвід переживання травматичних подій (пов'язаних із реальними загрозами власному життю і життю близьких), незадоволення багатьох значущих потреб, зокрема потреби в безпеці й афіліативної потреби [46; 53; 54; 63; 64].

Описані психологічні реакції (прояви) у психології вважаються *нормальними психічними* реакціями, оскільки вони є відповідями на переживання ненормальних життєвих ситуацій, із якими люди не мали досвіду подолання. Серйозні проблеми виникають, якщо ці реакції *загострюються* (тобто не зникають через певний час) – вони можуть стати симптомами хвороб і загрожуватимуть психічному здоров'ю.

Отже, під час війни, яка супроводжується потужними, зокрема *за межовими* стрес-факторами (страхом власної смерті, страхом смерті близьких, трагедіями втрат), зростає кількість дітей, у яких наявні *розлади адаптації, що пов'язані зі стресом та психічною травмою*. Адже війна б'є по базальній потребі людини – потребі в безпеці. Жодна людина в Україні не *почуває себе в повній безпеці*: практично вся територія держави вразлива для ракетних обстрілів та атак БПЛА; життя може обірватися кожної хвилини. Кожен українець – потенціальна мішень для ракет, дронів, снарядів, КАБів. Тому втрата почуття безпеки у більшості населення цілком закономірна.

Які ж психічні механізми призводять до *погіршення адаптаційних* процесів у тих, хто живе в ситуації війни за умови відсутності важких гострих стресових ситуацій високої інтенсивності (див. розділ 2), але у *хронічній стресовій ситуації низької інтенсивності*, яка характерна для більшості населення України? Дослідження психологічного стану людей, які живуть в *умовах хронічної небезпеки* показали, що *підкоркові відділи мозку*, що відповідають за сприйняття небезпечних сигналів навколишньої дійсності, перебувають в стані постійної активації, що і призводить до погіршення адаптаційних процесів, зокрема, *дисрегулює реакції дитини на стимули зовнішнього світу* [74; 77; 91]. Доведено, що розлади адаптації (чи ускладнення

в адаптації) призводять до негативних змін і у *функціонуванні* психічних процесів, і в розвитку особистості загалом [там же].

*Прояви* цих негативних змін і неадекватних реакцій ми бачимо у всіх *сферах психічного розвитку*. Наприклад, в *емоційній сфері* часте очікування небезпеки призводить до *емоційного напруження*, до підвищеної тривожності (особливо коли дитина вже усвідомлює, що її життя весь час перебуває під загрозою). Людина сприймає небезпеку там, де її немає; може реагувати нападком, агресією або ж втечею, реакцією «відключись» на відносно нейтральні події. У *поведінковій сфері* для зняття емоційного напруження (для заспокоєння, переключення) людина може вдаватися до *неадекватних способів* його усунення: занурення у соціальні мережі (аж до узалежнення від них), ігроманія, вживання психоактивних речовин тощо.

Закономірно, що *розлади адаптації* призводять до *дезадаптивного функціонування*: у психологічному стані сильної тривоги чи постійної фонові тривожності / напруженості, у хвилюванні (чи, навпаки, у пригніченому настрої) важко контролювати емоції та поведінку; переважають імпульсивні реакції, роздратованість (чи, навпаки, загальмованість, відчуженість); виникають труднощі з концентрацією уваги; погіршується пам'ять; втрачається інтерес не тільки до навчання, а й до щоденних справ і діяльності, яка раніше подобалася. На такому фоні закономірно з'являються *труднощі у спілкуванні* як із ровесниками, так і з дорослими (які можуть призводити до булінгу, самоізоляції, небажання контактувати, агресивної поведінки та ін.), змінюється ставлення до близьких та родичів; народжуються деструктивні уявлення про себе, знижується самооцінка; падає соціальна активність і працездатність; стає все більше скарг психосоматичного характеру; наростає втома.

Таке *дезадаптивне функціонування* (щодня у тривозі чи депресивному стані) призводить до *психологічних втрат* (як ми їх розуміємо: у складі *освітніх втрат і в контексті навчання*), а отже – і до *уповільнення психологічного та соціального розвитку*. Підкреслимо, що це – втрати, *спричинені війною*. Адже така кількість дітей з такого виду психологічними

втратами з'явилася саме через дію факторів війни, що дезорганізують і травмують психіку.

Якщо прояви цих психологічних втрат чи реакцій загострюються (тобто не зникають через певний час) – вони можуть стати симптомами і загрожуватимуть психічному здоров'ю. Як і психологічні травми, зумовлені війною, цей вид психологічних втрат може мати довготривалі наслідки для дитячої психіки і підпорядковується закономірності: чим довший конфлікт, тим серйозніші симптоми [81]. Якщо не працювати над подоланням психологічних втрат – вони можуть суттєво поглибитися, спровокувавши / спричинивши ще більш негативні наслідки.

Отже, тут ми пропонуємо виявляти непатологічні розлади адаптації (див. розділ 1) у таких сферах психічного розвитку, як емоційна, соціальна, поведінкова. В емоційній, соціальній, поведінковій сферах психічного розвитку вважаємо за необхідне виявляти ті розлади адаптації:

- які найчастіше виникають і проявляються;
- які понижують якість повсякденного функціонування і діяльності дітей, позначаються на працездатності людини;
- які спричиняють труднощі соціальної адаптації та інтеграції, призводять до соціальної дезадаптації і створюють серйозні проблеми як для дитини, так і для оточення;
- які з більшою імовірністю можуть призвести до проблем із психічним і фізичним здоров'ям.

На основі викладених уявлень про адаптаційні процеси укладено комплекс діагностичного інструментарію, спрямований на виявлення розладів адаптації як проявів психологічних втрат (що є складниками освітніх втрат) в емоційній, соціальній та поведінкових сферах психічного розвитку. Зведені дані щодо діагностичних параметрів і методів дослідження подано у табл. 1.



## Діагностичний інструментарій

| № з/п | Діагностичний параметр  | Метод дослідження  | Примітка   |
|-------|---|--|--|
| 1     | <p><b>Ознаки посттравматичного стресового розладу:</b></p> <p>Тип травмівної події / подій (які, можливо, пережили діти)</p> <p>Ступінь впливу травматичної події на людину</p> <p>Наявність ознак посттравматичного стресового розладу (ПТСР).</p> | <p><b>Скринінгова процедура:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- модифікована методика «Контрольний перелік життєвих подій (ЛЕС)» (додаток 1)</li> <li>- «Контрольний перелік життєвих подій (ЛЕС)» (додаток 2)</li> <li>- «Батьківська анкета для оцінки травматичних переживань дітей» (додаток 3)</li> <li>- Шкала оцінки впливу травмівної події (IES-R) (додаток 4)</li> <li>- Опитувальник для скринінгу посттравматичного стресового розладу (додаток 5)</li> <li>- Контрольний перелік питань для оцінки ПТСР (PCL-5) (додаток 6)</li> <li>- Шкала самооцінки наявності ПТСР (PCL-C) (додаток 7)</li> <li>- Напівструктуроване інтерв'ю для оцінки травматичних переживань дітей» (додаток 8)</li> <li>- «Бланкова методика спостереження за дітьми» (додаток 9)</li> <li>- Основні діагностичні критерії посттравматичного стресового розладу у дорослих, підлітків і дітей, старших 6 років (додаток 10)</li> <li>- Ознаки посттравматичного стресового розладу у здобувачів освіти молодшого шкільного віку (додаток 11)</li> <li>- Ознаки посттравматичного стресового розладу у здобувачів освіти молодшого підліткового віку (додаток 12)</li> <li>- Ознаки посттравматичного стресового розладу у здобувачів освіти старшого підліткового і юнацького віку (додаток 13)</li> </ul> | <p>розширений список травмівних подій,</p> <p>для дослідження симптомів ПТСР у дітей 10–13 років</p> |

|   |  |   |   |
|---|--|---|---|
|   | оцінювання осіб із виявленими ознаками ПТСР з позиції безпеки/небезпеки для себе й оточення  | <p>- «Опитувальник ризику суїциду» (додаток 14)</p> <p>- «Опитувальник рівня агресивності (А. Басса-М. Перрі)» (додаток 15)</p>   | Рівень агресивності   |
| 2 | <p><b>Емоційна сфера:</b></p> <p>Психоемоційний стан,</p> <p>Тривожність,</p> <p>Прояви депресії</p>                               | <p><u>Проективні методики:</u></p> <p>- «Дерево в бурю» (за О. Галицькою) (додаток 16)</p> <p>- «Проективна карта емоцій» (додаток 17)</p> <p><u>Опитувальники:</u></p> <p>- «Шкала диференціальних емоцій» (К. Ізарда) (додаток 18)</p> <p>- Тест діагностики шкільної тривожності Філіпса (додаток 19)</p> <p>- «Оцінка рівня тривожності Ч. Спілбергера та Ю. Ханіна» (додаток 20)</p> <p>- Самооцінка функціонального стану «САН» (додаток 21)</p> <p>- Опитувальник про стан здоров'я (RHQ-9) (додаток 22)</p> | <p>Використовується для дітей молодшого шкільного віку</p> <p>Виявляє прояви депресії</p> |
| 3 | <p><b>Соціальна сфера:</b></p> <p>Стан міжособистісних стосунків, проблеми у спілкуванні</p> <p>Соціально-психологічний клімат</p> | <p>- «Соціометрія» Я. Морено (додаток 23)</p> <p>- Проективна методика «Дерево» Джона і Дайан Лампен (додаток 24)</p> <p>- Методика «Мій клас» (додаток 25)</p> <p>- Діагностика соціально-психологічної адаптації (К. Роджерс, Р. Даймонд) (додаток 26)</p> <p>- Опитувальник копінг-стратегій «Ways of Coping Questionnaire» (WCQ) (додаток 27)</p> <p>- Анкета «Визначення рівня міжособистісної взаємодії дітей» (додаток 28)</p>   | Виявляє характер взаємин дитини з однолітками і дорослими                                 |

|   |   |   |                                |
|---|---|---|--------------------------------|
| 4 | <p><b>Поведінкова сфера:</b></p>  |   |                                |
|   | <p>Різкі зміни в поведінці</p> <p>Поведінкові реакції:<br/>агресивність, конфліктність<br/>збудливість.</p> <p>Прояви депресії і суїцидальні<br/>думки</p> <p>Заміна реальної діяльності на<br/>втечу у віртуальний простір</p> | <p><b>- <u>Спостереження за поведінкою і діяльністю:</u></b></p> <p>- Додатки 10–13 - <b>Ознаки посттравматичного стресового розладу у здобувачів освіти різного віку.</b></p> <p>- <b>«Бланкова методика спостереження за дітьми»</b> (додаток 9)</p> <p>- <b>Тест діагностики шкільної тривожності Філіпса</b> (додаток 19)</p> <p>- <b>«Опитувальник рівня агресивності (А. Басса-М. Перрі)»</b> (додаток 15)</p> <p>- <b>Опитувальник про стан здоров'я (PHQ-9)</b> (додаток 22)</p> <p>- <b>«Опитувальник ризику суїциду»</b> (додаток 14)</p> <p>- <b>Тест для діагностики Інтернет-залежності К. Янг</b> (додаток 29)</p> <p>- <b>Скринінгова діагностика комп'ютерної залежності (Л. М. Юр'єва та Т. Ю. Больбот)</b> (додаток 30)</p> | <p>Виявляє прояви депресії</p> |

## ДОДАТКИ

### Діагностичний інструментарій

#### Додаток 1

#### Модифікована методика «Контрольний перелік життєвих подій (ЛЕС)» [35, с. 95]

Нижче наведено певні події, що можуть трапитися в нашому житті, завдаючи нам тяжких переживань та стресу.

Для кожної такої події позначте галочкою одну чи дві клітинки в тому ж рядку праворуч, щоб підтвердити, що:

- а) це сталося особисто з вами;
- б) ви були свідком того, що це сталося з кимось іншим;
- в) ви дізналися, що це сталося з вашим близьким родичем чи другом;
- г) ви стикалися з цим на роботі (наприклад, як санітар, міліціонер, військовик чи співробітник інших підрозділів першої допомоги);
- д) ви не певні, чи це вас стосується;
- е) це не стосується вас.

Відповідаючи на запитання переліку, не забувайте розглядати події протягом *усього вашого життя* (дитинства, юності, дорослого періоду).

| <b>Подія</b>  | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
|---|-----------------|-------------|-----------------|--------------------------|---------------------------------|--------------------|
| <b>1. Стихійне лихо (повінь, ураган тощо)</b>   | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>2. Пожежа чи вибух</b>   | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>3. Пригода на транспорті (включаючи ДТП, аварію корабля, потяга, літака)</b>   | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>4. Серйозна аварія на роботі, вдома чи під час відпочинку</b>  | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>5. Дія отруйної речовини (небезпечні хімікати, випромінювання тощо)</b>  | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>6. Фізичне насильство (наприклад, на вас напали, завдали удару рукою, якимось предметом, ногою, ляснули, побили)</b>                                   | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>7. Збройний напад (наприклад, у вас стріляли, поранили ножом тощо, погрожували ножом, пістолетом, вибухівкою)</b>                                      | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>8. Сексуальне насильство (зґвалтування, спроба зґвалтування, примус до здійснення будь-якого виду статевого акту силою чи погрозами завдати шкоди)</b> | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |

|   |                 |             |                 |                          |                                 |                    |
|---|-----------------|-------------|-----------------|--------------------------|---------------------------------|--------------------|
| <b>9. Інший небажаний чи неприємний сексуальний досвід</b>  | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>10. Бойові дії або перебування у зоні війни (як військовослужбовець або цивільна особа)</b>  | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>11. Полон (наприклад, як наслідок викрадення або захоплення, як заручник чи військовополонений)</b>  | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>12. Хвороба чи травма з погрозою для життя</b>   | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>13. Тяжкі страждання</b>   | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>14. Раптова насильницька смерть (наприклад, убивство або самогубство)</b>  | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>15. Раптова смерть від нещасного випадку</b>   | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>16. Серйозні ушкодження чи травма або смерть, заподіяні вами комусь іншому</b>   | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>17. Травмівні події чи досвід, яких ви могли зазнати під час війни і які могли спричинити для вас важкий стрес та нанести психологічну травму:</b> |                 |             |                 |                          |                                 |                    |
| <b>17.1. Вимушені покинути своє селище чи місто</b>   | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>17.2. Вас вигнали з дому</b>   | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>17.3. Солдати або озброєні люди насильно проникли у ваш будинок, квартиру</b>  | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>17.4. Ваш дім обстріляли</b>   |                 |             |                 |                          |                                 |                    |
| <b>17.5. Відокремлення від сім'ї</b>  | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>17.6. Батьки відокремлені один від одного через війну</b>  | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>17.7. Член родини був затриманий, перебував у фільтраційному таборі або у в'язниці</b>   | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>17.8. Член родини воює на фронті</b>   | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>17.9. Член родини працює у шпиталі</b>   | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>17.10. Член родини отримав поранення під час війни</b>   | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>17.11. Член родини загинув під час воєнних дій</b>   | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>17.12. Стрілянина на дуже близькій відстані від вас</b>  | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>17.13. Досвід обстрілу (ракетного,</b>   | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на        | Не певен, що це мене            | Не стосується      |

|   |                 |             |                 |                          |                                 |                    |
|---|-----------------|-------------|-----------------|--------------------------|---------------------------------|--------------------|
| артилеристського, мінометного тощо) на дуже близькій відстані від вас                     |                 |             |                 | роботі                   | стосується                      | ся мене            |
| <b>17.14. Перебували у сховищі протягом тривалого часу</b>                                | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>17.15. Переживали сильний холод</b>  | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>17.16. Переживали сильний голод</b>  | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>17.17. Бачили поранених</b>  | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>17.18. Допомогали пораненим</b>  | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>17.19. Бачили вбитих людей і тварин</b>  | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>17.20. Бачили закатованих людей</b>  | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>17.21. Бачили жертв згвалтування або сексуального насильства</b>                       | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>17.22. Бачили багато вбитих людей одразу</b>   | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>17.23. Отримали поранення</b>  | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>17.24. Були живим щитом для солдатів</b>   | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>17.25. Зазнали погроз</b>  | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>17.26. Думали, що загинете</b>   | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>18. Будь-яка інша подія чи досвід, що спричинили для вас важкий стрес<br/>НАПИШІТЬ</b> |                 |             |                 |                          |                                 |                    |

## Додаток 2

### Контрольний перелік життєвих подій (LEC) [35]

Нижче наведено певні події, що іноді трапляються в нашому житті, завдаючи нам тяжких переживань та стресу.

Для кожної такої події позначте галочкою одну чи дві клітинки в тому ж рядку праворуч, щоб підтвердити, що:

- це сталося особисто з вами;
- ви були свідком того, що це сталося з кимось іншим;
- ви дізналися, що це сталося з вашим близьким родичем чи другом;
- ви стикалися з цим на роботі (наприклад, як санітар, міліціонер, військовик чи співробітник інших підрозділів першої допомоги);
- ви не певні, чи це вас стосується;
- це не стосується вас.

Відповідаючи на запитання переліку, не забувайте розглядати події протягом *усього* вашого життя (дитинства, юності, дорослого періоду).

| <b>Подія</b>  | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
|---|-----------------|-------------|-----------------|--------------------------|---------------------------------|--------------------|
| <b>1. Стихійне лихо (повінь, ураган тощо)</b>   | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>2. Пожежа чи вибух</b>   | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>3. Пригода на транспорті (включаючи ДТП, аварію корабля, потяга, літака)</b>   | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>4. Серйозна аварія на роботі, вдома чи під час відпочинку</b>  | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>5. Дія отруйної речовини (небезпечні хімікати, випромінювання тощо)</b>  | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>6. Фізичне насильство (наприклад, на вас напали, завдали удару рукою, якимось предметом, ногою, ляснули, побили)</b>                                   | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>7. Збройний напад (наприклад, у вас стріляли, поранили ножем тощо, погрожували ножем, пістолетом, вибухівкою)</b>                                      | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>8. Сексуальне насильство (згвалтування, спроба згвалтування, примус до здійснення будь-якого виду статевого акту силою чи погрозами завдати шкоди)</b> | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>9. Інший небажаний чи неприємний сексуальний досвід</b>  | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>10. Бойові дії або перебування у зоні війни (як військовослужбовець або цивільна особа)</b>  | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>11. Полон (наприклад, як наслідок викрадення або захоплення, як заручник чи військовополонений)</b>  | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>12. Хвороба чи травма з погрозою для життя</b>   | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>13. Тяжкі страждання</b>   | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>14. Раптова насильницька смерть (наприклад, убивство або самогубство)</b>  | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>15. Раптова смерть від нещасного випадку</b>   | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |
| <b>16. Серйозні ушкодження чи травма або смерть, заподіяні вами комусь іншому</b>   | Сталося зі мною | Був свідком | Дізнався про це | Стикався з цим на роботі | Не певен, що це мене стосується | Не стосується мене |

|   |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|
| 17. Будь-яка інша подія чи досвід, що спричинили для вас важкий стрес |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|

## Частина 2

### Контрольний перелік питань для оцінки ПТСР (PCL-5)

А. Якщо ви позначили ту чи іншу клітинку в рядку № 17 частини 1, коротко опишіть подію, яку ви мали на увазі:

---

Б. Якщо ви пережили більше, ніж одну подію з-поміж наведених у частині 1, подумайте, котру з них ви вважаєте для себе найгіршою, що для цілей цього опитувальника означає ту, яка досі турбує вас найбільше. Якщо ви пережили тільки одну подію з-поміж наведених у частині 1, вважайте її найгіршою.

Просимо відповісти на такі запитання про найгіршу подію (позначте всі варіанти, які стосуються події):

1. Коротко опишіть цю найгіршу подію (що сталося, хто був учасником тощо).

---

2. Як давно це сталося? \_\_\_\_\_

(просимо дати приблизну оцінку, якщо ви не певні точно).

3. У якій формі ви пережили цю подію?

– Це сталося безпосередньо зі мною;

– я був свідком цього;

– я дізнався, що це сталося з моїм близьким родичем чи другом;

– я неодноразово стикався з цим на роботі (як медик, поліцейський, військовий, психолог чи співробітник інших підрозділів першої допомоги);

– інше (просимо описати).

4. Чи була загроза життю?

– Так, моєму;

– так, життю іншої особи;

– ні.

5. Чи був хтось серйозно травмований або загинув?

– Так, я був(-ла) серйозно травмований(-а);

– так, інша особа була серйозно травмована або загинула;

– ні.

6. Чи мало місце при цьому сексуальне насильство?

– Так;

– ні.

7. Якщо подія включала смерть близького родича або друга, чи було це наслідком якогось нещасного випадку, насильства чи природних причин?

– Нещасного випадку / насильства;

– природних причин;

– не підходить (подія не включала смерть близького родича або друга).

8. Загалом скільки разів ви переживали подібну подію, що була таким або майже таким великим стресом для вас, як і найгірша подія?

– Тільки одного разу;

– більше, ніж раз (просимо дати конкретну цифру або оцінку загальної кількості таких випадків)

---



### Частина 3

Нижче наведено перелік проблем, із якими інколи стикаються люди внаслідок реакції на суттєвий стрес.

Пам'ятаючи про подію, яку ви визначили як найгіршу для себе, прочитайте, будь ласка, кожний рядок і потім позначте одну з цифр праворуч, щоб показати, наскільки названа в ньому проблема турбувала вас протягом останнього місяця.

| № | Наскільки вас турбували такі речі за останній місяць  | Ніскільки<br>0 | Трохи<br>1 | Помірно<br>2 | Сильно<br>3 | Дуже<br>сильно<br>4 |
|---|---|----------------|------------|--------------|-------------|---------------------|
| 1 | Спогади про стресову подію повторюються, тривожать і є небажані?  | Ніскільки<br>0 | Трохи<br>1 | Помірно<br>2 | Сильно<br>3 | Дуже<br>сильно<br>4 |
| 2 | Сни про стресову подію тривожать і є небажані?  | Ніскільки<br>0 | Трохи<br>1 | Помірно<br>2 | Сильно<br>3 | Дуже<br>сильно<br>4 |
| 3 | Раптом ви відчули або почали діяти так, ніби стресова подія відбувається з вами знову (ніби ви «знову там» і переживаєте все наяву)?                | Ніскільки<br>0 | Трохи<br>1 | Помірно<br>2 | Сильно<br>3 | Дуже<br>сильно<br>4 |
| 4 | Ви дуже засмутилися, коли щось нагадало вам про стресову подію?   | Ніскільки<br>0 | Трохи<br>1 | Помірно<br>2 | Сильно<br>3 | Дуже<br>сильно<br>4 |
| 5 | У вас була сильно виражена фізична реакція, коли щось нагадувало вам стресову подію (наприклад, сильне серцебиття, було важко дихати, ви спітніли)? | Ніскільки<br>0 | Трохи<br>1 | Помірно<br>2 | Сильно<br>3 | Дуже<br>сильно<br>4 |
| 6 | Ви уникали спогадів, думок чи почуттів, пов'язаних зі стресовою подією?   | Ніскільки<br>0 | Трохи<br>1 | Помірно<br>2 | Сильно<br>3 | Дуже<br>сильно<br>4 |
| 7 | Ви уникали зовнішніх нагадувань про стресову подію (наприклад, людей, місць, розмов, дій, предметів, ситуацій)?                                     | Ніскільки<br>0 | Трохи<br>1 | Помірно<br>2 | Сильно<br>3 | Дуже<br>сильно<br>4 |
| 8 | Вам було важко пригадати важливі епізоди стресової події?   | Ніскільки      | Трохи      | Помірно<br>2 | Сильно      | Дуже<br>сильно<br>4 |

|    |  | 0              | 1          |              | 3           |                     |
|----|--|----------------|------------|--------------|-------------|---------------------|
| 9  | Ви різко негативно ставилися до себе, інших людей або до світу загалом (наприклад, ви думали: «Я поганий, зі мною щось серйозно не так, нікому не можна вірити, всюди небезпека»)? | Ніскільки<br>0 | Трохи<br>1 | Помірно<br>2 | Сильно<br>3 | Дуже<br>сильно<br>4 |
| 10 | Ви звинувачували себе чи когось іншого за те, що сталася стресова подія або за те, що сталося після неї?   | Ніскільки<br>0 | Трохи<br>1 | Помірно<br>2 | Сильно<br>3 | Дуже<br>сильно<br>4 |
| 11 | У вас були різко негативні почуття – страх, жах, гнів, почуття провини, сором?   | Ніскільки<br>0 | Трохи<br>1 | Помірно<br>2 | Сильно<br>3 | Дуже<br>сильно<br>4 |
| 12 | Ви втратили інтерес до тих занять, що раніше приносили вам задоволення?  | Ніскільки<br>0 | Трохи<br>1 | Помірно<br>2 | Сильно<br>3 | Дуже<br>сильно<br>4 |
| 13 | Ви відчували відчуженість, стіну між собою та іншими людьми?   | Ніскільки<br>0 | Трохи<br>1 | Помірно<br>2 | Сильно<br>3 | Дуже<br>сильно<br>4 |
| 14 | Вам було важко отримувати позитивні емоції (наприклад, радіти за своїх близьких, відчувати до них любов)?  | Ніскільки<br>0 | Трохи<br>1 | Помірно<br>2 | Сильно<br>3 | Дуже<br>сильно<br>4 |
| 15 | Роздратована поведінка, вибухи гніву, агресивні дії?   | Ніскільки<br>0 | Трохи<br>1 | Помірно<br>2 | Сильно<br>3 | Дуже<br>сильно<br>4 |
| 16 | Ви свідомо йшли на великий ризик чи робили речі, які могли заподіяти вам шкоду?  | Ніскільки<br>0 | Трохи<br>1 | Помірно<br>2 | Сильно<br>3 | Дуже<br>сильно<br>4 |
| 17 | У вас був стан «надмірної настороженості», пильності, обережності?   | Ніскільки<br>0 | Трохи<br>1 | Помірно<br>2 | Сильно<br>3 | Дуже<br>сильно<br>4 |
| 18 | Ви нервово реагували, легко лякалися?  | Ніскільки      | Трохи      | Помірно<br>2 | Сильно<br>3 | Дуже<br>сильно<br>4 |

|    |  | 0         | 1     |         |        |             |
|----|--|-----------|-------|---------|--------|-------------|
| 19 | Вам було важко зосередитися?                       | Ніскільки | Трохи | Помірно | Сильно | Дуже сильно |
|    |  | 0         | 1     | 2       | 3      | 4           |
| 20 | Вам було важко заснути або залишатися у стані сну? | Ніскільки | Трохи | Помірно | Сильно | Дуже сильно |
|    |  | 0         | 1     | 2       | 3      | 4           |

### Опрацювання результатів.

PCL-5 – метод самооцінки. Заповнення опитувальника займає 5–10 хв.

Інтерпретація PCL-5 є справою лікаря або клінічного психолога.

**Шкалу надано Національним центром з ПТСР на сайті [www.ptsd.va.gov](http://www.ptsd.va.gov).)**

Підрахунок результатів PCL-5 можна здійснити різними способами.

Підрахунок загальної важкості симптомів (від 0 до 80) можна зробити, склавши результати за всіма 20 пунктами.

Підрахунки важкості груп симптомів за DSM-5 можна отримати, склавши результати для окремої групи – тобто групи В (рядки 1–5), групи С (рядки 6-7), групи D (рядки 8-14) та групи Е (рядки 15–20).

Попередній діагноз ПТСР можна зробити, якщо вважати, що оцінка 2 («Помірно») або вища є підтвердженням симптому.

Далі визначаємо, дотримуючись правил діагностики за DSM-5.

Потрібно як мінімум:

- один рядок із групи В (питання 1-5);
- один – із групи С (6-7);
- два рядки з групи D (8-14);
- два з групи Е (15-20).

Попередньої роботи з підтвердження достовірності інформації достатньо для початкових пропозицій щодо визначення значення, після чого починається клінічне відхилення від норми, але ця інформація може змінитися.

Загалом 38 балів, щоб поставити діагноз ПТСР за PCL-5, є прийнятно як пропозиція для отримання подальших результатів психометрії.

### Додаток 3

#### Батьківська анкета для оцінки травматичних переживань дітей [35]

*Шановні батьки!* Заповнення анкети почніть із визначення виду психологічної травми, якої можливо зазнала ваша дитина.

Незалежно від того, чи були в житті вашої дитини травмивні події, перейдіть до заповнення наступної частини анкети. Вона складається з двох таблиць. Перша включає 5 питань, що описують поведінку дитини безпосередньо після травми. Якщо в житті вашої дитини *не було травмивних подій*, то вам її заповнювати не треба.

Друга таблиця складається з 30 питань і описує поведінку дитини протягом останнього місяця. Навіть якщо ваша дитина не переживала травмивних подій, будь ласка,

заповніть цю частину анкети. На кожне твердження виберіть один із трьох варіантів відповідей.

Якщо ви вважаєте, що твердження не відображає поведінку вашої дитини, то поставте галочку навпроти цього твердження в колонці «Ні». Якщо ви сумніваєтеся або не можете точно пригадати, то поставте галочку навпроти цього твердження в колонці «Скоріше так». Якщо ви вважаєте, що твердження точно описує поведінку вашої дитини, то поставте галочку навпроти цього твердження в колонці «Так».

Дякуємо за співпрацю.

П. І. Б. дитини \_\_\_\_\_

Вік \_\_\_\_\_ Стать: Ч Ж

Хто заповнював (батько, мати, інший вихователь) \_\_\_\_\_

Можливо, що ваша дитина пережила якусь подію, що могла травмувати її психіку? Будь ласка, відзначте галочкою кожну з подій (і вік вашої дитини під час кожного випадку) згідно списку, наведеного нижче:

| Подія                               | Вік (років) |
|-------------------------------------|-------------|
| Автомобільна катастрофа             |             |
| Інша катастрофа (нещасний випадок)  |             |
| Пожежа                              |             |
| Стихійне лихо                       |             |
| Серйозне фізичне захворювання       |             |
| Тривала або повторні госпіталізації |             |
| Фізичне насильство                  |             |
| Сексуальне домагання або насильство |             |
| Смерть близької людини              |             |
| Перебування в зоні військових дій   |             |
| Перебування в якості заручника      |             |
| Інша травмівна подія (уточніть)     |             |

Будь ласка, опишіть цю подію (наприклад, де це сталося, хто був із вашою дитиною під час події, як часто це відбувалося, як довго тривало, наскільки важкими були наслідки для дитини, чи зверталися ви до фахівців, щоб отримати медичну або психологічну допомогу з цього приводу тощо).

Будь ласка, відзначте в наступному списку (поставте знак V у відповідні стовпчики), наскільки характерні зазначені почуття або поведінка для вашої дитини. Якщо дитина пережила кілька травмівних випадків, то відповідайте про найважчий із них.

Таблиця

**Відразу після травми**

| № | Твердження  | Ні | Скоріше так | Так |
|---|---|----|-------------|-----|
| 1 | Дитина відчувала жах (дуже сильний страх)   |    |             |     |
| 2 | Дитина відчувала огиду  |    |             |     |
| 3 | Дитина відчувала себе безпорадною   |    |             |     |
| 4 | Дитина була збудженою, гіперактивною, імпульсивною, їй було важко контролювати                    |    |             |     |
| 5 | Поведінка дитини стала відрізнятися від звичайної: вона стала менш організованою, менш осмисленою |    |             |     |

Таблиця

*Протягом останнього місяця*

| № за/п | Твердження  | Ні | Скоріше так | Так |
|--------|---|----|-------------|-----|
| 1      | Дитина розповідає про неприємні спогади про подію   |    |             |     |
| 2      | Дитина легко лякається, наприклад, здригається, коли чує несподіваний або гучний звук   |    |             |     |
| 3      | Дитина засмучується, коли згадує про подію  |    |             |     |
| 4      | Дитина здається «заціпенілою» (ніяких емоцій не помітно)  |    |             |     |
| 5      | Дитина уникає дій, які нагадують їй про подію   |    |             |     |
| 6      | Дитина здається злою або дратівливою  |    |             |     |
| 7      | Дитині важко згадати деталі того, що сталося  |    |             |     |
| 8      | У дитини з'явилися проблеми зі сном або засинанням  |    |             |     |
| 9      | Здається, що дитина намагається триматися на відстані від інших людей   |    |             |     |
| 10     | Дитині важко залишатися наодинці з друзями, однокласниками, вчителями   |    |             |     |
| 11     | Дитина робить речі, які були властиві їй в молодшому віці: наприклад, смочче великий палець, проситься спати з батьками, з'явився енурез тощо |    |             |     |
| 12     | Дитина каже, що у неї з'являються такі почуття, ніби подія відбулася знову  |    |             |     |
| 13     | Дитина метушлива і не може сидіти спокійно.   |    |             |     |
| 14     | Дитина уникає місць, які нагадують їй про те, що трапилося  |    |             |     |
| 15     | Дитині важко залишатися наодинці з членами сім'ї  |    |             |     |
| 16     | Дитина стала дуже ніяковіти, коли в її присутності обговорюють проблеми статі   |    |             |     |
| 17     | Здається, що дитина знаходиться на межі нервового зриву   |    |             |     |
| 18     | Здається, що дитина приголомшена або одурманена   |    |             |     |
| 19     | Буває, що дитина поводить так, нібито подія відбулася знову   |    |             |     |
| 20     | У дитини проблеми з оцінкою часу. Вона може сплутати час доби, день тижня або переплутати час, коли сталась якась подія                       |    |             |     |

|    |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|
| 21 | Дитина уникає розмов про те, що трапилося  |  |  |  |
| 22 | Дитині сняться погані сни  |  |  |  |
| 23 | Дитина скаржиться на погане фізичне самопочуття, коли щось нагадує їй про подію. Наприклад, у неї виникає головний або зубний біль, утруднене дихання тощо |  |  |  |
| 24 | Дитині стало важко справлятися зі звичайною діяльністю (шкільні заняття, робота вдома)   |  |  |  |
| 25 | Дитина грається в те, що трапилося (вона розігрує події, малює або вигадує)  |  |  |  |
| 26 | Дитина здається загальмованою, їй потрібно більше часу, ніж раніше, на звичайні дії  |  |  |  |
| 27 | Дитина говорить про те, що навколишній світ став незвичним. Наприклад, речі стали виглядати або звучати по-іншому  |  |  |  |
| 28 | Дитина уникає людей, які нагадують їй про подію  |  |  |  |
| 29 | У дитини виникли проблеми з концентрацією уваги  |  |  |  |
| 30 | Дитина каже, що не хоче думати про те, що трапилося  |  |  |  |

### Опрацювання результатів

Проводиться підрахунок балів окремо у кожній зі шкал, а також окремо з питань першої і другої таблиць. Відповіді батьків оцінюються наступним чином:

- 2 бали за відповідь «так»;
- 1 бал за відповідь «Скоріше так»;
- 0 балів за відповідь «ні».

Критерій А (*негайне реагування*) – питання: 1–5 таблиці 1.

Критерій В (*нав'язливе відтворення*) – питання: 1, 3, 12, 19, 22, 23, 25 таблиці 2.

Критерій С (*уникнення*) – питання: 4, 5, 7, 9, 14, 16, 18, 20, 21, 26, 27, 28, 30 таблиці 2.

Критерій D (*збудливість*) – питання: 2, 6, 8, 13, 17, 29 таблиці 2.

Критерій F (*порушення функціонування*) – питання: 10, 11, 15, 24 таблиці 2.

*Загальний рівень посттравматичних симптомів:* питання 1–30 таблиці 2.

### Додаток 4

#### Шкала оцінки впливу травмивної події (IES-R) [35]

**Інструкція.** Нижче описано переживання людей, які пережили важкі стресові ситуації. Оцініть, якою мірою ви відчували такі почуття з приводу подібної ситуації, пережитої вами. Для цього виберіть і обведіть кружком цифру, що відповідає тому, як часто ви переживали подібне протягом *останніх семи днів, у тому числі й сьогоднішнього*.

**1. Будь-яке нагадування про цю подію (ситуацію) змушує мене знову пережити все, що трапилося**

Ніколи – 0

Рідко – 1

Іноді – 3

Часто – 5

|  |                   |                  |                  |                  |
|--|-------------------|------------------|------------------|------------------|
| <b>2. Я не міг(могла) спокійно спати ночами</b>  | <i>Ніколи – 0</i> | <i>Рідко – 1</i> | <i>Іноді – 3</i> | <i>Часто – 5</i> |
| <b>3. Деякі речі змушували мене весь час думати про те, що зі мною сталося</b>   | <i>Ніколи – 0</i> | <i>Рідко – 1</i> | <i>Іноді – 3</i> | <i>Часто – 5</i> |
| <b>4. Я відчував(ла) постійне роздратування і гнів</b>   | <i>Ніколи – 0</i> | <i>Рідко – 1</i> | <i>Іноді – 3</i> | <i>Часто – 5</i> |
| <b>5. Я не дозволяв(ла) собі засмучуватися, коли думав(ла) про цю подію або щось нагадувало мені про неї</b>   | <i>Ніколи – 0</i> | <i>Рідко – 1</i> | <i>Іноді – 3</i> | <i>Часто – 5</i> |
| <b>6. Я думав(ла) про те, що трапилося проти своєї волі</b>  | <i>Ніколи – 0</i> | <i>Рідко – 1</i> | <i>Іноді – 3</i> | <i>Часто – 5</i> |
| <b>7. Мені здавалося, що всього того, що сталося зі мною, ніби й не було насправді, або все, що тоді відбувалося, було нереальним</b>                    | <i>Ніколи – 0</i> | <i>Рідко – 1</i> | <i>Іноді – 3</i> | <i>Часто – 5</i> |
| <b>8. Я намагався(лася) уникати всього, що могло б мені нагадати про те, що трапилося</b>  | <i>Ніколи – 0</i> | <i>Рідко – 1</i> | <i>Іноді – 3</i> | <i>Часто – 5</i> |
| <b>9. Окремі картини того, що сталося раптово виникали в свідомості</b>  | <i>Ніколи – 0</i> | <i>Рідко – 1</i> | <i>Іноді – 3</i> | <i>Часто – 5</i> |
| <b>10. Я був(ла) весь час напруженим(ною) і сильно здригався(лась), якщо щось раптово лякало мене</b>  | <i>Ніколи – 0</i> | <i>Рідко – 1</i> | <i>Іноді – 3</i> | <i>Часто – 5</i> |
| <b>11. Я намагався(лася) не думати про те, що трапилося</b>  | <i>Ніколи – 0</i> | <i>Рідко – 1</i> | <i>Іноді – 3</i> | <i>Часто – 5</i> |
| <b>12. Я розумів(ла), що мене і досі буквально переповнюють важкі переживання з приводу того, що трапилося, але нічого не робив(ла), щоб їх уникнути</b> | <i>Ніколи – 0</i> | <i>Рідко – 1</i> | <i>Іноді – 3</i> | <i>Часто – 5</i> |
| <b>13. Я відчував (а) щось на зразок заціпеніння і всі мої переживання з приводу того, що сталося були наче «паралізовані»</b>                           | <i>Ніколи – 0</i> | <i>Рідко – 1</i> | <i>Іноді – 3</i> | <i>Часто – 5</i> |
| <b>14. Я раптом помітив(ла), що дію або відчуваю себе так, ніби все ще перебуваю в тій ситуації</b>  | <i>Ніколи – 0</i> | <i>Рідко – 1</i> | <i>Іноді – 3</i> | <i>Часто – 5</i> |
| <b>15. Мені було важко заснути</b>   | <i>Ніколи – 0</i> | <i>Рідко – 1</i> | <i>Іноді – 3</i> | <i>Часто – 5</i> |
| <b>16. Мене буквально переповнювали нестерпно важкі переживання, пов'язані з тією ситуацією</b>  | <i>Ніколи – 0</i> | <i>Рідко – 1</i> | <i>Іноді – 3</i> | <i>Часто – 5</i> |

**17. Я намагався(лася) витіснити з пам'яті те, що трапилося**

*Ніколи* – 0                      *Рідко* – 1                      *Іноді* – 3                      *Часто* – 5

**18. Мені було важко зосередити увагу на чому-небудь**

*Ніколи* – 0                      *Рідко* – 1                      *Іноді* – 3                      *Часто* – 5

**19. Коли щось нагадувало мені про те, що трапилося, я відчував(ла) неприємні фізичні прояви: пітнів(ла), дихання збивалося, починало нудити, частішав пульс тощо**

*Ніколи* – 0                      *Рідко* – 1                      *Іноді* – 3                      *Часто* – 5

**20. Мені снилися важкі сни про те, що зі мною сталося**

*Ніколи* – 0                      *Рідко* – 1                      *Іноді* – 3                      *Часто* – 5

**21. Я постійно остерігався(лася) і весь час чекав(ла), що трапиться щось погане**

*Ніколи* – 0                      *Рідко* – 1                      *Іноді* – 3                      *Часто* – 5

**22. Я намагався(лася) ні з ким не говорити про те, що трапилося**

*Ніколи* – 0                      *Рідко* – 1                      *Іноді* – 3                      *Часто* – 5

**Ключі для опрацювання:**

- субшкала «вторгнення»: сума балів за пунктами 1, 2, 3, 6, 9, 16, 20;
- субшкала «уникнення»: сума балів за пунктами 5, 7, 8, 11, 12, 13, 17, 22;
- субшкала «фізіологічна збудливість»: сума балів за пунктами 4, 10, 14, 15, 18, 19, 21.

Загальна оцінка реакції на стресову ситуацію визначається за сумою балів усіх субшкал.

| № | Реакція на стресову ситуацію (травму) | Сума балів |
|---|---------------------------------------|------------|
| 1 | Низька                                | < 30       |
| 2 | Помірна                               | 30–50      |
| 3 | Виражена                              | > 50       |

**Додаток 5****Опитувальник для скринінгу посттравматичного стресового розладу**

Цей опитувальник входить до уніфікованого клінічного протоколу первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Реакція на важкий стрес та розлади адаптації. Посттравматичний стресовий розлад» [35].

**Інструкція.** Будь ласка, дайте відповідь на такі запитання. Свій варіант відповіді підкресліть у правій частині бланку.

| № | Запитання   | Варіанти відповіді |
|---|---|--------------------|
| 1 | Чи уникаєте ви нагадувань про травматичну подію, уникаючи певних місць, людей або діяльності? | Так                |
|   |   | Ні                 |
| 2 | Чи втратили ви інтерес до діяльності, яка колись була важливою або приємною?                  | Так                |
|   |   | Ні                 |
| 3 | Чи стали ви відчувати себе більш далеким або ізольованим від інших                            | Так                |



|   |   |     |
|---|---|-----|
|   | людей?  | Ні  |
| 4 | Чи втратили ви здатність переживати почуття любові або прихильності до інших людей? | Так |
|   |   | Ні  |
| 5 | Чи почали ви думати, що немає ніякого сенсу будувати плани на майбутнє?             | Так |
|   |   | Ні  |
| 6 | Чи виникли у вас проблеми із засинанням або сном?                                   | Так |
|   |   | Ні  |
| 7 | Чи стали ви більш нервовим або дратівливим через звичайний шум чи рух?              | Так |
|   |   | Ні  |

**Опрацювання результатів:** 4 і більше позитивних відповідей вказують на ймовірність ПТСР.

## Додаток 6

### Контрольний перелік питань для оцінки ПТСР (PCL-5) [35]

А. Якщо ви позначили ту чи іншу клітинку в рядку № 17 частини 1, коротко опишіть подію, яку ви при цьому мали на увазі:

---

Б. Якщо ви пережили більше, ніж одну подію з-поміж наведених у частині 1, подумайте, котру з них ви вважаєте для себе найгіршою, що для цілей цього опитувальника означає ту, яка досі турбує вас найбільше. Якщо ви пережили тільки одну подію з-поміж наведених у частині 1, вважайте її найгіршою.

Просимо відповісти на такі запитання про найгіршу подію (позначте всі варіанти, які стосуються події):

1. Коротко опишіть цю найгіршу подію (що сталося, хто був учасником тощо).

---

2. Як давно це сталося? \_\_\_\_\_

(просимо дати приблизну оцінку, якщо ви не певні точно).

3. У якій формі ви пережили цю подію?

– Це сталося безпосередньо зі мною;

– я був свідком цього;

– я дізнався, що це сталося з моїм близьким родичем чи другом;

– я неодноразово стикався з цим на роботі (як медик, поліцейський, військовий, психолог чи співробітник інших підрозділів першої допомоги);

– інше (просимо описати).

4. Чи була загроза життю?

– Так, моєму;

– так, життю іншої особи;

– ні.

5. Чи був хтось серйозно травмований або загинув?

– Так, я був(-ла) серйозно травмований(-а);

– так, інша особа була серйозно травмована або загинула;

– ні.

6. Чи мало місце при цьому сексуальне насильство?

– Так;

– Ні.

7. Якщо подія включала смерть близького родича або друга, чи було це наслідком якогось нещасного випадку, насильства чи природних причин?

- Нещасного випадку / насильства;
- природних причин;
- Не підходить (подія не включала смерть близького родича або друга).

8. Загалом скільки разів ви пережили подібну подію, що була таким або майже таким великим стресом для вас, як і найгірша подія?

- Тільки одного разу;
- більше, ніж раз (просимо дати конкретну цифру або оцінку загальної кількості таких випадків)

### Частина 3

Нижче наведено перелік проблем, із якими інколи стикаються люди внаслідок реакції на суттєвий стрес.

Пам'ятаючи про подію, яку ви визначили як найгіршу для себе, прочитайте, будь ласка, кожний рядок і потім позначте одну з цифр праворуч, щоб показати, наскільки названа в ньому проблема турбувала вас протягом останнього місяця.

| № | Наскільки вас турбували такі речі за останній місяць  | Ніскільки<br>0 | Трохи<br>1 | Помірно<br>2 | Сильно<br>3 | Дуже<br>сильно<br>4 |
|---|---|----------------|------------|--------------|-------------|---------------------|
| 1 | Спогади про стресову подію повторюються, тривожать і є небажані?  | Ніскільки<br>0 | Трохи<br>1 | Помірно<br>2 | Сильно<br>3 | Дуже<br>сильно<br>4 |
| 2 | Сни про стресову подію тривожать і є небажані?  | Ніскільки<br>0 | Трохи<br>1 | Помірно<br>2 | Сильно<br>3 | Дуже<br>сильно<br>4 |
| 3 | Раптом ви відчули або почали діяти так, ніби стресова подія відбувається з вами знову (ніби ви «знову там» і переживаєте все наяву)?                | Ніскільки<br>0 | Трохи<br>1 | Помірно<br>2 | Сильно<br>3 | Дуже<br>сильно<br>4 |
| 4 | Ви дуже засмутилися, коли щось нагадало вам про стресову подію?   | Ніскільки<br>0 | Трохи<br>1 | Помірно<br>2 | Сильно<br>3 | Дуже<br>сильно<br>4 |
| 5 | У вас була сильно виражена фізична реакція, коли щось нагадувало вам стресову подію (наприклад, сильне серцебиття, було важко дихати, ви спітніли)? | Ніскільки<br>0 | Трохи<br>1 | Помірно<br>2 | Сильно<br>3 | Дуже<br>сильно<br>4 |
| 6 | Ви уникали спогадів, думок чи почуттів, пов'язаних зі стресовою подією?   | Ніскільки<br>0 | Трохи<br>1 | Помірно<br>2 | Сильно<br>3 | Дуже<br>сильно<br>4 |
| 7 | Ви уникали зовнішніх нагадувань про стресову подію (наприклад,  | Ніскільки      | Трохи      | Помірно      | Сильно      | Дуже                |

|    |  |                |            |              |             |                     |
|----|--|----------------|------------|--------------|-------------|---------------------|
|    | людей, місць, розмов, дій, предметів, ситуацій)?   | 0              | 1          | 2            | 3           | сильно<br>4         |
| 8  | Вам було важко пригадати важливі епізоди стресової події?  | Ніскільки<br>0 | Трохи<br>1 | Помірно<br>2 | Сильно<br>3 | Дуже<br>сильно<br>4 |
| 9  | Ви різко негативно ставилися до себе, інших людей або до світу загалом (наприклад, ви думали: «Я поганий, зі мною щось серйозно не так, нікому не можна вірити, всюди небезпека»)? | Ніскільки<br>0 | Трохи<br>1 | Помірно<br>2 | Сильно<br>3 | Дуже<br>сильно<br>4 |
| 10 | Ви звинувачували себе чи когось іншого за те, що сталася стресова подія або за те, що сталося після неї?   | Ніскільки<br>0 | Трохи<br>1 | Помірно<br>2 | Сильно<br>3 | Дуже<br>сильно<br>4 |
| 11 | У вас були різко негативні почуття – страх, жах, гнів, почуття провини, сором?   | Ніскільки<br>0 | Трохи<br>1 | Помірно<br>2 | Сильно<br>3 | Дуже<br>сильно<br>4 |
| 12 | Ви втратили інтерес до тих занять, що раніше приносили вам задоволення?  | Ніскільки<br>0 | Трохи<br>1 | Помірно<br>2 | Сильно<br>3 | Дуже<br>сильно<br>4 |
| 13 | Ви відчували відчуженість, стіну між собою та іншими людьми?   | Ніскільки<br>0 | Трохи<br>1 | Помірно<br>2 | Сильно<br>3 | Дуже<br>сильно<br>4 |
| 14 | Вам було важко отримувати позитивні емоції (наприклад, радіти за своїх близьких, відчувати до них любов)?  | Ніскільки<br>0 | Трохи<br>1 | Помірно<br>2 | Сильно<br>3 | Дуже<br>сильно<br>4 |
| 15 | Роздратована поведінка, вибухи гніву, агресивні дії?   | Ніскільки<br>0 | Трохи<br>1 | Помірно<br>2 | Сильно<br>3 | Дуже<br>сильно<br>4 |
| 16 | Ви свідомо йшли на великий ризик чи робили речі, які могли заподіяти вам шкоду?  | Ніскільки<br>0 | Трохи<br>1 | Помірно<br>2 | Сильно<br>3 | Дуже<br>сильно<br>4 |
| 17 | У вас був стан «надмірної настороженості», пильності, обережності?   | Ніскільки<br>0 | Трохи<br>1 | Помірно<br>2 | Сильно<br>3 | Дуже<br>сильно<br>4 |
| 18 | Ви нервово реагували, легко лякалися?  | Ніскільки      | Трохи      | Помірно<br>2 | Сильно      | Дуже<br>сильно      |

|    |  |                |            |              |             |                     |
|----|--|----------------|------------|--------------|-------------|---------------------|
|    |  | 0              | 1          |              | 3           | 4                   |
| 19 | Вам було важко зосередитися?                       | Ніскільки<br>0 | Трохи<br>1 | Помірно<br>2 | Сильно<br>3 | Дуже<br>сильно<br>4 |
| 20 | Вам було важко заснути або залишатися у стані сну? | Ніскільки<br>0 | Трохи<br>1 | Помірно<br>2 | Сильно<br>3 | Дуже<br>сильно<br>4 |

### Опрацювання результатів.

PCL-5 – метод самооцінки. Заповнення опитувальника займає 5–10 хв.

Інтерпретація PCL-5 є справою лікаря або клінічного психолога.

**Шкалу надано Національним центром з ПТСР на сайті [www.ptsd.va.gov](http://www.ptsd.va.gov).)**

Підрахунок результатів PCL-5 можна здійснити різними способами.

Підрахунок загальної важкості симптомів (від 0 до 80) можна зробити, склавши результати за всіма 20 пунктами.

Підрахунки важкості груп симптомів за DSM-5 можна отримати, склавши результати для окремої групи – тобто групи В (рядки 1–5), групи С (рядки 6-7), групи D (рядки 8-14) та групи Е (рядки 15–20).

Попередній діагноз ПТСР можна зробити, якщо вважати, що оцінка 2 («Помірно») або вища є підтвердженням симптому.

Далі визначаємо, дотримуючись правил діагностики за DSM-5.

Потрібно як мінімум:

- один рядок із групи В (питання 1-5);
- один – із групи С (6-7);
- два рядки з групи D (8-14);
- два з групи Е (15-20).

Попередньої роботи з підтвердження достовірності інформації достатньо для початкових пропозицій щодо визначення значення, після чого починається клінічне відхилення від норми, але ця інформація може змінитися.

Загалом 38 балів, щоб поставити діагноз ПТСР за PCL-5, є прийнятно як пропозиція для отримання подальших результатів психометрії.

### Додаток 7

#### Шкала самооцінки наявності ПТСР (PCL-C) (цивільна версія) [35]

**Інструкція.** Внизу перераховано проблеми або скарги, які в людини можуть бути внаслідок стресового (травмівного) досвіду в минулому.

Уважно прочитайте кожний пункт і поставте позначку «V» у графі, що найчіткіше відображає частоту, з якою вас турбувало це питання *минулого місяця*.

| № за/п | Питання  | Не було зовсім (1) | Інколи (2) | Помірно (3) | Часто (4) | Дуже часто (5) |
|--------|--|--------------------|------------|-------------|-----------|----------------|
| 1      | Думки і спогади, що повторюються і турбують, або нав'язливі картини травматичного досвіду з минулого |                    |            |             |           |                |
| 2      | Повторювані, жахливі сни щодо  |                    |            |             |           |                |

|    |   |  |  |  |  |  |
|----|---|--|--|--|--|--|
|    | травмівного досвіду з минулого  |  |  |  |  |  |
| 3  | Чи часто ви починаєте діяти так, як діяли у травмівній ситуації, або відчуваєтеся, ніби ви ще там, ніби вона знову повторюється (переживаєте ситуацію знову)? |  |  |  |  |  |
| 4  | Почуваєте себе пригніченим, засмучуєтесь, якщо щось нагадує вам про травмівну ситуацію з минулого?  |  |  |  |  |  |
| 5  | Фізично реагуєте (сильне серцебиття, проблеми з диханням або сильне потіння) коли щось нагадує вам про травмівний досвід із минулого?                         |  |  |  |  |  |
| 6  | Уникаєте думок або розмов про травмівну ситуацію у минулому або уникаєте почуттів, пов'язаних із цією ситуацією   |  |  |  |  |  |
| 7  | Уникаєте певної діяльності або ситуацій, тому що вони нагадують вам травмівну ситуацію з минулого   |  |  |  |  |  |
| 8  | Відчуваєте труднощі з пригадуванням важливих частин травмівної ситуації з минулого  |  |  |  |  |  |
| 9  | Втрата інтересу до того, що раніше приносило задоволення  |  |  |  |  |  |
| 10 | Відчуваєте відстороненість або ж відірваність від інших людей   |  |  |  |  |  |
| 11 | Відчуваєте емоційне заціпеніння або неможливість відчувати любов до близьких вам людей  |  |  |  |  |  |
| 12 | Відчуття, що ваше майбутнє непевне  |  |  |  |  |  |
| 13 | Труднощі із засинанням або уривчастий сон   |  |  |  |  |  |
| 14 | Відчуття роздратування або вибухи гніву   |  |  |  |  |  |
| 15 | Утруднення з концентрацією уваги  |  |  |  |  |  |
| 16 | Постійно «насторожені», занадто пильні, постійно очікуєте небезпеки   |  |  |  |  |  |
| 17 | Відчуваєте себе «засмиканим»(-ною) дратівливим(-ою) або легко лякаєтесь   |  |  |  |  |  |

### Оцінка результатів

Респонденти оцінюють кожний пункт від 1 (зовсім ні) до 5 (дуже виражено), щоб вказати ступінь прояву конкретного симптому впродовж минулого місяця. Отже, діапазон оцінки може бути в межах від 17 до 85 балів.

Незважаючи на те, що шкали самооцінки не варто використовувати для постановки формального діагнозу, PCL виявився хорошим діагностичним інструментом.

50 балів і вище – визначається як оптимальний показник для того, щоб вказати на можливе встановлення діагнозу ПТСР посткомбатанту (тобто якщо підрахунок балів дорівнює 50 і більше, то можна вже говорити про ПТСР, якщо менше – ні).

Альтернативна стратегія підрахунку полягає в тому, щоб використовувати окремі пункти у відповідності з критеріями DSM-IV. Наприклад, для підозри щодо наявності ПТСР

необхідно, щоб було відмічено не менше як на рівні «3» (помірно) або на вищому рівні одне з питань із діапазону № 1-5, не менше як 3 питання серед питань діапазону № 6–12, і мінімум 2 серед питань № 13–17. Пропонується граничний бал 3 (помірно) або більше для кожного пункту – вважати найбільш відповідним для цього підходу.

## Додаток 8

### Напівструктуроване інтерв'ю для оцінки травматичних переживань дітей» (для дослідження симптомів ПТСР у дітей 10–13 років) [35]

Прізвище, ім'я \_\_\_\_\_  
Вік \_\_\_\_\_ Стать \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

|                     | Вік (років) |
|---------------------|-------------|
| Неповна сім'я       |             |
| Розлучення батьків  |             |
| Дисгармонійна сім'я |             |

|  | Вік (років) |
|--|-------------|
| Автомобільна катастрофа                    |             |
| Інша катастрофа (нещасний випадок)         |             |
| Пожежа                                     |             |
| Стихійне лихо                              |             |
| Серйозне фізичне захворювання              |             |
| Тривала або повторні госпіталізації        |             |
| Фізичне насильство                         |             |
| Сексуальне домагання або насильство        |             |
| Смерть близької людини                     |             |
| Перебування в зоні військових дій          |             |
| Перебування в якості заручника             |             |
| Інша травматична подія ( <i>уточніть</i> ) |             |

| № за/п | Критерій | Питання   | Допустимі пояснення   | Кодування відповідей               |
|--------|----------|---|---|------------------------------------|
| 1      | A        | Чи відчував ти жах, коли це відбувалося?                        | Дуже сильний страх  | Ні – 0;<br>не знаю – 1;<br>так – 2 |
| 2      | A        | Чи відчував ти, що не можеш нічого змінити?                     |   | Ні – 0;<br>не знаю – 1;<br>так – 2 |
| 3      | A        | Чи відчував ти, що ніхто не може тобі допомогти в цій ситуації? |   | Ні – 0;<br>не знаю – 1;<br>так – 2 |
| 4      | A        | Чи відчував ти огиду, коли це відбувалось?                      | Чи здавалося тобі те, що відбувалося в той момент неприємним, гидким? | Ні – 0;<br>не знаю – 1;<br>так – 2 |
| 5      | A        | Чи був ти більш дратівливим, рухливим                           |   | Ні – 0;<br>не знаю – 1;            |

|    |   |  |  |   |
|----|---|--|--|---|
|    |   | відразу після того, як це сталося?   |  | так – 2   |
| 6  | В | Чи пригадуєш ти якісь неприємні ситуації, які з тобою відбулися? Якщо так, то як часто?  | У більшості людей у житті трапляються неприємні ситуації, а з тобою траплялися?                            | Ні – 0;<br>1 раз – 1;<br>більше раз – 2   |
| 7  | В | Ти говориш комусь про ці спогади? Якщо так, то як часто? Якщо ні, то тому, що не хочеш розповісти, чи тому, що не пригадуєш?   | Ти не хочеш розповідати про ці ситуації, бо не пригадуєш, чи тобі не хочеться комусь про них розповідати?  | Ні – 0;<br>1 раз – 1;<br>пригадує, але не розповідає – 1;<br>більше ніж раз – 2 |
| 8  | В | Чи погіршується твоє самопочуття, коли щось нагадує тобі про неприємну подію?  | Наприклад, у тебе починає сильніше битися серце, частішає дихання, пітніють руки, болить голова            | Ні – 0;<br>не знаю – 1;<br>так – 2  |
| 9  | В | Чи ти думав коли-небудь про якусь неприємну ситуацію, коли тобі зовсім не хотілося про неї думати? Якщо так, то як часто?  |  | Ні – 0<br>1 раз – 1;<br>більше раз – 2  |
| 10 | В | Чи ти уявляв якусь неприємну ситуацію, що трапилася з тобою? Якщо так, то як часто?  |  | Ні – 0;<br>1 раз – 1;<br>більше раз – 2   |
| 11 | В | Чи ти малював якусь неприємну ситуацію, що трапилася з тобою? Якщо так, то як часто?   |  | Ні – 0;<br>1 раз – 1;<br>більше раз – 2   |
| 12 | В | Чи бувало так, що неприємні почуття, які ти колись переживав, виникали у тебе знову, ніби та ситуація повторювалась, і ти знову повертався в той час? Якщо так, то як часто? |  | Ні – 0;<br>1 раз – 1;<br>більше раз – 2   |
| 13 | В | Чи траплялося, що ти поводишся так, ніби неприємна ситуація, яка з тобою колись траплялася, повторилася знову? Якщо так, то як часто?  | Чи буває, що ти поводишся так, ніби якась неприємна ситуація, що з тобою колись відбувалася, повторюється? | Ні – 0;<br>1 раз – 1;<br>більше раз – 2   |
| 14 | Д | Чи буває, що тобі важко заснути? Якщо так, то як часто?  |  | Ні – 0;<br>1 раз – 1;<br>більше раз – 2   |
| 15 | Д | Чи буває, що ти прокидаєшся вночі? Якщо  |  | Ні – 0;<br>1 раз – 1;   |

|    |   |   |   |  |
|----|---|---|---|--|
|    |   | так, то як часто?   |   | більш разу – 2                           |
| 16 | D | Чи буває, що ти прокидаєшся вранці занадто рано? Якщо так, то як часто?                     |   | Ні – 0;<br>1 раз – 1;<br>більше разу – 2 |
| 17 | D | Чи стали тобі снитися неприємні сни, кошмари? Якщо так, то як часто?                        |   | Ні – 0;<br>1 раз – 1;<br>більше разу – 2 |
| 18 | B | Чи снилися тобі сни про неприємну подію, яка з тобою колись сталася? Якщо так, то як часто? |   | Ні – 0;<br>1 раз – 1;<br>більше разу – 2 |
| 19 | F | Чи приходиш ти іноді вночі спати до батьків? Якщо так, то як часто?                         |   | Ні – 0;<br>1 раз – 1;<br>більше разу – 2 |
| 20 | D | Чи схоплюєшся ти, коли чуєш несподіваний або гучний звук?                                   |   | Ні – 0;<br>не знаю – 1;<br>так – 2       |
| 21 | D | Чи став ти дратівливішим?   |   | Ні – 0;<br>не знаю – 1;<br>так – 2       |
| 22 | D | Чи став ти частіше сваритися з іншими людьми?   |   | Ні – 0;<br>не знаю – 1;<br>так – 2       |
| 23 | C | Чи намагаєшся ти триматися на відстані від друзів і однокласників?                          | Чи буває так, що ти намагаєшся триматися окремо від своїх друзів?                       | Ні – 0;<br>не знаю – 1;<br>так – 2       |
| 24 | F | Чи важко тобі залишатися наодинці з друзями та однокласниками?                              | Коли, наприклад, у класі або в якомусь іншому місці залишаються тільки одна людина і ти | Ні – 0;<br>не знаю – 1;<br>так – 2       |
| 25 | C | Чи намагаєшся ти триматися подалі від дорослих?   | Чи буває так, що ти намагаєшся триматися окремо від батьків і вчителів                  | Ні – 0;<br>не знаю – 1;<br>так – 2       |
| 26 | F | Чи важко тобі залишатися наодинці з учителями?  | Коли, наприклад, у класі або в якомусь іншому місці залишаються тільки вчитель і ти     | Ні – 0;<br>не знаю – 1;<br>так – 2       |
| 27 | F | Чи важко тобі залишатися наодинці з батьками?   |   | Ні – 0;<br>не знаю – 1;<br>так – 2       |
| 28 | C | Чи намагаєшся ти уникнути того, що нагадує тобі про якусь неприємну подію?                  |   | Ні – 0;<br>не знаю – 1;<br>так – 2       |
| 29 | C | Чи намагаєшся ти уникати  | Чи робиш ти для цього   | Ні – 0;                                  |



|    |   |   |  |                                    |
|----|---|---|--|------------------------------------|
|    |   | дій, що нагадують тобі про щось неприємне в твоєму минулому (чи докладаєш зусиль для цього)?  | що-небудь спеціально   | не знаю – 1;<br>так – 2            |
| 30 | C | Чи намагаєшся ти уникати місць, які нагадують тобі про щось неприємне в твоєму минулому (чи докладаєш зусиль для цього)?                | Чи робиш ти для цього що-небудь спеціально   | Ні – 0;<br>не знаю – 1;<br>так – 2 |
| 31 | C | Чи намагаєшся ти уникати спілкування з людьми, які нагадують тобі про щось неприємне в твоєму минулому (чи докладаєш зусиль для цього)? | Чи робиш ти для цього що-небудь спеціально   | Ні – 0;<br>не знаю – 1;<br>так – 2 |
| 32 | C | Чи намагаєшся ти не думати про щось неприємне в твоєму минулому (чи докладаєш зусиль для цього)?  | Чи робиш ти для цього що-небудь спеціально   | Ні – 0;<br>не знаю – 1;<br>так – 2 |
| 33 | C | Чи намагаєшся ти уникати розмов, які нагадують тобі про щось неприємне в твоєму минулому (чи докладаєш зусиль для цього)?               | Чи робиш ти для цього що-небудь спеціально   | Ні – 0;<br>не знаю – 1;<br>так – 2 |
| 34 | F | Чи стало тобі важче виконувати свої обов'язки (роботу вдома)?   | Чи було тобі раніше легше, наприклад, прибирати за собою свої речі, допомагати батькам | Ні – 0;<br>не знаю – 1;<br>так – 2 |
| 35 | F | Чи потрібно тобі більше часу, ніж раніше, щоб виконати свої обов'язки (роботу вдома)?   |  | Ні – 0;<br>не знаю – 1;<br>так – 2 |
| 36 | F | Чи стало тобі важче дізнаватися нові речі (вчитися)?  |  | Ні – 0;<br>не знаю – 1;<br>так – 2 |
| 37 | D | Чи змінилася останнім часом твоя пам'ять? Вона стала кращою чи гіршою?  | Чи стало тобі важче запам'ятовувати різні речі?  | Ні – 0;<br>не знаю – 1;<br>так – 2 |
| 38 | D | Чи тобі важче зосередитися?   |  | Ні – 0;<br>не знаю – 1;<br>так – 2 |
| 39 | D | Чи стало тобі важче довго сидіти спокійно на одному місці?  |  | Ні – 0;<br>не знаю – 1;<br>так – 2 |
| 40 | C | Чи здається тобі, що в навколишньому світі щось виглядає або звучить по-іншому?   | Речі, до яких ти звик, здаються тобі не такими, як раніше                              | Ні – 0;<br>не знаю – 1;<br>так – 2 |

|    |   |   |                   |                                    |
|----|---|---|-------------------|------------------------------------|
| 41 | С | Чи можеш ти себе уявити дорослим, старим?               |                   | Ні – 0;<br>не знаю – 1;<br>так – 2 |
| 42 | С | Чи змінилися останнім часом твої уявлення про майбутнє? | Не так, як раніше | Ні – 0;<br>не знаю – 1;<br>так – 2 |

### Опрацювання результатів

Проводиться підрахунок балів з кожного критерію.

Питання 1–5, 8, 20–40, 42 оцінюються: 2 бали за відповідь «так», 1 бал – за відповідь «не знаю» і 0 балів – за відповідь «ні».

Питання 6, 7, 9–19 оцінюються: 2 бали – за відповідь «так, частіше, ніж один раз за останній місяць», 1 бал – за відповідь «так, один раз за останній місяць» і 0 балів – за відповідь «ні, ніколи».

Питання 41 оцінюється: 2 бали – за відповідь «ні», 1 бал – за відповідь «не знаю» і 0 балів – за відповідь «так».

- Критерій А – питання: 1; 2; 3; 4; 5.
- Критерій В – питання: 6; 7; 8; 9; 10; 11; 12; 13; 18.
- Критерій С – питання: 23; 25; 28; 29; 30; 31; 32; 33; 40; 41; 42.
- Критерій D – питання: 14; 15; 16; 17; 20; 21; 22; 37; 38; 39.
- Критерій F – питання: 19; 24; 26; 27; 34; 35; 36.

Загальний індекс посттравматичної реакції оцінюється сумою балів за критеріями В, С, D, F.

### Додаток 9

#### Бланкова методика спостереження за дітьми [35]

*Мета методики:* допомогти фахівцям, що працюють із дітьми, постраждалими від військового конфлікту, ідентифікувати в дітей симптоми психологічних розладів. Це дає змогу допомогти дитині якомога раніше. Сама людина (вихователь, учитель, соціальний працівник), що працює з дитиною, на основі спостереження не може самостійно визначити наявність посттравматичного стресового розладу. На основі спостережень спеціаліста це може зробити психолог, який пройшов спеціальну підготовку.

Бланкову методику спостереження (наводиться нижче) доцільно розмістити в зошиті, який має бути заведений на кожну постраждалу дитину.

Якщо ви помітили якийсь симптом – ставте крапочку у відповідній клітинці, а потім підраховуєте суму проявів за кожним симптомом.

#### Бланк спостереження

ПІБ дитини \_\_\_\_\_  
Школа (гімназія, НВК) № \_\_\_\_\_ Клас \_\_\_\_\_  
Вік дитини \_\_\_\_\_ Період спостереження \_\_\_\_\_

| № п/п | Симптоми                             | Понеділок | Вівторок | Середа | Четвер | П'ятниця | Субота | Всього за тиждень |
|-------|--------------------------------------|-----------|----------|--------|--------|----------|--------|-------------------|
| 1     | Надмірна настороженість, тривожність |           |          |        |        |          |        |                   |

|                        |  |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 2                      | Виразний страх за рідних і близьких (дитина дуже часто, навіть під час уроку, просить дозволити зателефонувати батькам)                              |  |  |  |  |  |  |  |
| 3                      | Виразний страх з появою якогось стимулу, що нагадує про пережиту травму  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4                      | Занурення в себе, відгородження від однокласників, друзів, розрив раніше важливих контактів: дитина на перерві сидить одна і ні з ким не спілкується |  |  |  |  |  |  |  |
| 5                      | Зацікавлення смертю, нав'язливі запитання, розповіді про смерть і померлих   |  |  |  |  |  |  |  |
| 6                      | Крики та істерики  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7                      | Спалахи гніву, агресія спрямована на однокласників та дорослих   |  |  |  |  |  |  |  |
| 8                      | Ігри, малюнки, постійні розповіді що відтворюють травмивні події   |  |  |  |  |  |  |  |
| 9                      | Тривога за майбутнє  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10                     | Тенденція до регресивної поведінки   |  |  |  |  |  |  |  |
| 11                     | Проблеми із концентрацією уваги та непосидючість   |  |  |  |  |  |  |  |
| 12                     | Скарги на самопочуття, які не підтверджуються аналізами та лікарським обстеженням  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13                     | Емоційне заціпеніння, відсутність реакцій на страждання інших людей.   |  |  |  |  |  |  |  |
| 14                     | Розпорошеність уваги та нездатність концентруватися на роботі  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>Всього за день:</b> |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Основні діагностичні критерії посттравматичного стресового розладу у дорослих, підлітків і дітей, старших за 6 років [25; 26].**

*Критерій А* – історія впливу травмівної події на людину (чи зазнала вона впливу реальної або можливої загрози смерті, насильства, реальної серйозної травми чи її загрози; була безпосереднім учасником чи свідком події; або зазнала опосередкованого впливу, наприклад: загибель друга, виконання психологічно травмуючих професійних обов'язків).

*Критерій В* – *настирливе повторювання* травмівної події (мимовільні спогади, у дітей – повторювана гра, важкі кошмари; флешбеки – відчуття, ніби травма відбувається зараз; втрата зв'язку з реальністю; стрес після нагадування про травму).

*Критерій С* – *уникання*: постійні намагання уникнути гнітючих, пов'язаних із травмою стимулів після події – думок, почуттів, зовнішніх нагадувань (місця, предмети, ситуації, розмови тощо).

*Критерій D* – *негативні зміни когнітивної сфери і настрою*: неспроможність пригадати ключові риси травмівної події; стійка негативна самооцінка і оцінка світу; стійкі звинувачення себе чи інших; стійкі негативні емоції, пов'язані з травмою (наприклад, страх, жах, гнів, вина чи сором); втрата інтересу до значущих видів діяльності; байдужість або віддаленість від інших; стійка неспроможність відчувати позитивні емоції.

*Критерій Е* – *зміни збудження та реактивності*, які пов'язані з травмою і з'явилися (чи погіршилися) після травматичної події: дратівлива чи агресивна поведінка; жага помсти; самодеструктивна чи безрозсудна поведінка; надмірна пильність; перебільшена реакція страху; труднощі з концентрацією уваги; порушення сну.

*Критерій F* – *тривалість* симптомів (описаних у критеріях В, С, D та Е) більше одного місяця.

**Ознаки посттравматичного стресового розладу у здобувачів освіти молодшого шкільного віку [49]**

1. *Починають зникати* прояви, характерні для дошкільників (зокрема енурез), значно змінюється ієрархія проявів стресу.

2. *З'являється безпричинна тривога*, сум'яття, хвилювання за безпеку свою або важливих для дитини людей (батьків, опікунів, улюбленої вчительки, друзів і навіть домашніх улюбленців).

3. *Зростає страх повторення травмивних подій.* Часті спонтанні реакції на будь-які подразники, що нагадують травмивну подію (шум, крик, спалах, скрипіння дверей і навіть неочікуваний дотик).

4. Проявляються *небажані зміни характеру*, як-от плаксивість, дратівливість, похмурість, сумовитість. Пошук причин нещастя може виявлятися (особливо у першокласників) у самозвинуваченнях, сприйманні себе як винуватця травмивних подій.

5. Може *змінюватися поведінка*: дитина стає або занадто активною або навпаки – відчуженою, уникає не тільки фізичної активності, але й дружніх стосунків з однокласниками.

6. *Розпорошеність уваги та нездатність концентруватися* на роботі починають негативно впливати на шкільну успішність.

7. Підвищена нервовість починає проявлятися у *раптових спалахах гніву, агресії*, спрямованої не тільки проти однолітків але й дорослих. Дитина може «кидатися» навіть на старшокласників, які значно вищі й сильніші за неї. Але найбільш поширені такі форми антисоціальної (делінквентної) поведінки, як насильство стосовно молодших дітей або однолітків, жорстоке поводження з тваринами, крадіжки, дрібне хуліганство, руйнування майна, підпали.

8. *Зменшення кількості ігор*, пов'язаних із травмивним випадком, але заміна їх малюнками. Зустрічалися випадки, коли такі малюнки з'являлися на всіх сторінках зошитів, іноді ці *нав'язливі сюжети* дитина відтворювала в малюнках ніби проти своєї волі (*А що це ти тут намалював? Де? Нічого я не малював. Ой, і справді намалював*).

9. *Ігнорування життя класного колективу.* Демонстративна неучасть у спільних справах. Збайдужіння до навчальної успішності та свого статусу в класі.

10. *Зростає підозріливість*, яка погіршує здатність правильно сприймати дії та вчинки оточення й адекватно реагувати на їх сигнали.

11. *Головний біль, біль у животі*, надмірна реакція на невеличкі забиття та подряпини.

12. Дитина або *втрачає інтерес до шкільної успішності* або починає реагувати на погані оцінки *истерикою, криками та агресією* щодо дорослого.

13. З'являються регулярні *розмови та запитання про смерть*.

14. Коливання у ставленні до людей, які раніше сприймалися дитиною як високоавторитетні, *надмірний критицизм*.

15. Скарги на те, що травмивні події *сняться вночі і / та весь час «стоять перед очима»* вдень.

16. *Проблеми із засинанням увечері та підйомом уранці*.

17. В окремих дітей з'являється так зване «емоційне заціпеніння» (дитина ніби зовсім не реагує на складну ситуацію дома, поводить себе навіть занадто весело).

### **Додаток 12**

#### **Ознаки посттравматичного стресового розладу у здобувачів освіти молодшого підліткового віку [49]**

Починаючи з 8–10-річного віку, після травмивних подій діти демонструють реакції, які нагадують реакції дорослих. Тому у підлітків симптоми ПТСР зазвичай більше схожі на симптоми дорослих.

1. *Повторне переживання* травмивної події в уяві (флешбек).
2. *Нічні кошмари* чи інші проблеми сну.
3. *Вживання наркотиків, алкоголю* чи тютюну або зловживання ними.
4. *Неслухняність, агресивні, зухвалі* чи інші форми деструктивної поведінки.

Переважають такі види антисоціальної (делінквентної) поведінки: хуліганство, крадіжки, грабежі, вандалізм, фізичне насильство, торгівля наркотиками.

5. *Наявність скарг на фізичне самопочуття.*
6. *Пригнічений настрій*, втрата інтересу до справ, які подобалися раніше.
7. *Думки про самогубство.*
8. *Почуття злості*, думки про *помсту*.
9. *Уникання* нагадувань про подію.
10. *Почуття ізольованості* чи розгубленості.
11. *Почуття провини* за те, що не змогли відвернути каліцтво чи смерть.

### **Додаток 13**

#### **Ознаки посттравматичного стресового розладу у здобувачів освіти старшого підліткового і юнацького віку [49]**

1. Спогади, що *повторюються* (вони з'являються неочікувано протягом дня, приходять уночі, відтворюються у сновидіннях, супроводжують будь-які явища, що, хай навіть дуже віддалено, нагадують ситуацію травми).

2. Уникання будь-яких заходів, тематично *пов'язаних із подіями*, які стали причиною травми, причому ця пов'язаність може бути дуже віддаленою. Відмова читати про війну, переказувати оповідання, дивитися відео. Уникання може мати приховану або демонстративну форму – посилання на хворобу, об'єктивні причини або відмова, яка супроводжується порушенням дисципліни.

3. *Надзбудження* (нездатність контролювати гнів, труднощі в концентрації уваги, надмірна тривожність, постійна нервова напруга, лякання від найменших причин, порушення сну).

4. *Емоційне «омертвіння»*, заціпеніння почуттів (з'являється емоційна «тупість», нечутливість до проблем інших людей, намагання відсторонитись від усього, що може принести додаткове травмування – у тому числі перегляд «серйозних» фільмів та книг. Перевага надається легким, веселим суто розважальним жанрам.

5. *Емоційний дистрес* (самозвинувачення; постійне почуття вини, причини якої підлітки іноді просто шукають, бо почуття власної вини може навіть не прив'язуватись до якогось конкретного вчинку – от винний і все), перепади настрою, дратівливість, втрата самоповаги або самовпевненості, тривога, що з ним (нею) щось не те, що він (вона) ненормальний, з'їхав з глузду.

6. *Зміни в поведінці* (спалахи гніву, агресивність, непоступливість).

7. *Проблеми із навчанням у школі* (втрата мотивації до навчання, невихід на онлайн-урок, невідключення до ZOOM-конференції, погіршення здатності до концентрації, погіршення пам'яті та уваги, через швидку втомлюваність, проблеми з виконанням усього обсягу навчальних робіт, конфронтаційність, сварки з вчителями).

8. *Відмова від занять, які раніше приносили задоволення.*

9. *Зростання скарг* на фізичне здоров'я (головний біль, біль у шлунку, висипи на тілі).

10. *Вживання алкоголю або наркотиків* для подолання болісних емоцій.

11. *Поява безрозсудної поведінки* (секс, їзда без шолома, захоплення паркурром, плигання по дахах вагонів електричок).

12. *Думки або спроби суїцидів* та тілесних пошкоджень.

13. *Проблеми в побудові стосунків* з друзями та членами власної сім'ї. (Замкнутість, уникання товариських зустрічей і навіть дружніх розмов, агресивна або занадто контрольована, беземоційна поведінка.)

14. *Коливання апетиту, зміна смакових уподобань* (можливий розвиток булімії чи анорексії).

15. *Втрата надії на майбутнє, відсутність планування майбутнього.*

*Додаток 14*

### **Опитувальник ризику суїциду [35]**

Прізвище, ім'я, \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

**Інструкція.** Обведіть кружком тільки один із варіантів відповіді (твердження) на питання, наведені нижче.

|  |     |    |
|--|-----|----|
| <b>1. Чи доводилося вам останнім часом думати про самогубство?</b>   | Так | Ні |
| <b>2. Якщо так, то чи часто?</b>   | Так | Ні |
| <b>3. Чи виникали такі думки мимоволі?</b>   | Так | Ні |
| <b>4. Чи є у вас конкретне уявлення про те, як би ви хотіли позбавити себе життя?</b>  | Так | Ні |
| <b>5. Чи починали ви підготовку до цього?</b>  | Так | Ні |
| <b>6. Чи говорили ви вже кому-небудь про свої суїцидальні наміри?</b>  | Так | Ні |
| <b>7. Чи намагалися ви вже коли-небудь позбавити себе життя?</b>   | Так | Ні |
| <b>8. Чи був у вашій родині або в колі друзів і знайомих випадок самогубства?</b>  | Так | Ні |
| <b>9. Чи вважаєте ви свою ситуацію безнадійною?</b>  | Так | Ні |
| <b>10. Чи важко вам відволіктися від своїх проблем?</b>  | Так | Ні |
| <b>11. Чи зменшилося останнім часом ваше спілкування з рідними, друзями, знайомими?</b>  | Так | Ні |
| <b>12. Чи зберігається у вас інтерес до того, що відбувається у вашій професії й оточенні? Чи залишився ще інтерес до ваших захоплень?</b> | Так | Ні |
| <b>13. Чи є у вас хтось, із ким би ви могли відверто і довірливо говорити про свої проблеми?</b>   | Так | Ні |
| <b>14. Чи живете ви в сім'ї (своїй або сім'ї знайомих, родичів, друзів)?</b>   | Так | Ні |
| <b>15. Чи зберігаються у вас сильні емоційні зв'язки з родиною і/або професійними обов'язками?</b>   | Так | Ні |
| <b>16. Чи відчуваєте ви свою стійку приналежність до якоїсь релігійної чи іншої</b>  |     |    |



**світоглядної спільноти?**

Так

Ні

**Опрацювання результатів**

Прямі твердження (питання 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10,11) оцінюються:

- 1 бал – за відповідь «так»;
- 0 балів – за відповідь «ні».

Зворотні твердження (питання 12,13, 14, 15, 16) оцінюються:

- 1 бал – за відповідь «ні»;
- 0 балів – за відповідь «так».

Підсумкова оцінка, отримана при підрахунку суми балів усіх 16 питань, відображає рівень ризику суїциду.

У таблиці наведені рівні ризику суїциду за Б. Любан-Плоцца, В. Пельдингер, Ф. Крегер, К. Ледерах-Хофман [10].

| Рівні ризику суїциду                    | Суми балів |
|---|------------|
| Ризик незначний                         | 0–8        |
| Є ризик скоєння суїциду                 | 9–12       |
| Високий показник ризику скоєння суїциду | 13–16      |

*Додаток 15*

**Опитувальник рівня агресивності (А. Басса – М. Перрі) [35]**

*Інструкція.* Кожне з наведених нижче тверджень оцініть за такою шкалою (від «1» до «5»):

| Не згодний | Швидше не згодний | Не можу визначити | Швидше згодний | Згодний |
|------------|-------------------|-------------------|----------------|---------|
| 1          | 2                 | 3                 | 4              | 5       |

Використовуючи цю шкалу, вкажіть, наскільки ви згодні чи не згодні з цими твердженнями. На кожне твердження давайте тільки одну відповідь. Прочитайте, будь ласка, уважно кожне твердження і поставте знак у тій графі, яка найточніше передає вашу думку.

| № | Твердження  | Оцінка твердження |   |   |   |   |
|---|---|-------------------|---|---|---|---|
|   |   | 1                 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Інколи я не можу стримати бажання вдарити іншого                                  |                   |   |   |   |   |
| 2 | Якщо мене спровокувати, я можу вдарити іншу людину                                |                   |   |   |   |   |
| 3 | Якщо хтось вдарить мене, я дам здачі  |                   |   |   |   |   |
| 4 | Я б'юся частіше, ніж інші   |                   |   |   |   |   |
| 5 | Якщо для захисту моїх прав мені потрібно застосувати фізичну силу, я так і зроблю |                   |   |   |   |   |
| 6 | Деякі люди своїм поведінкою зі мною можуть довести                                |                   |   |   |   |   |

|    |  |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|--|
|    | мене до бійки  |  |  |  |  |  |
| 7  | Я не можу уявити собі причини достатньої для того, щоб вдарити іншу людину |  |  |  |  |  |
| 8  | Бувало, що я погрожував своїм знайомим                                     |  |  |  |  |  |
| 9  | Інколи я так виходив із себе, що ламав речі                                |  |  |  |  |  |
| 10 | Я швидко спалахую, але і швидко заспокоююся                                |  |  |  |  |  |
| 11 | Я дратуюся, коли в мене щось не виходить                                   |  |  |  |  |  |
| 12 | Інколи я відчуваю, що ось-ось вибухну                                      |  |  |  |  |  |
| 13 | У мене спокійний характер  |  |  |  |  |  |
| 14 | Деякі мої друзі вважають, що я запальний                                   |  |  |  |  |  |
| 15 | Інколи я виходжу з себе без особливої на те причини                        |  |  |  |  |  |
| 16 | Мені важко стримувати роздратування  |  |  |  |  |  |
| 17 | Буває, що я просто божеволію від ревнощів                                  |  |  |  |  |  |
| 18 | Інколи мені здається, що життя мені чогось не додало                       |  |  |  |  |  |
| 19 | Іншим постійно щастить   |  |  |  |  |  |
| 20 | Я не розумію, чого інколи мені буває так гірко                             |  |  |  |  |  |
| 21 | Я знаю, що мої так звані друзі пліткують про мене                          |  |  |  |  |  |
| 22 | Я не довіряю надто доброзичливим людям                                     |  |  |  |  |  |
| 23 | Інколи мені здається, що люди позаочі насміхаються з мене                  |  |  |  |  |  |
| 24 | Якщо людина дуже люб'язна зі мною, значить вона від мене чогось хоче       |  |  |  |  |  |

#### Опрацювання отриманих даних:

кожному твердженню надається числове значення за шкалою, яку використовували при оцінці цього твердження (від 1-5 балів). Всі пункти інтерпретуються у прямих значеннях.

| Не згодний | Швидше не згодний | Не можу визначитися | Швидше згодний | Згодний |
|------------|-------------------|---------------------|----------------|---------|
| 1 бал      | 2 бали            | 3 бали              | 4 бали         | 5 балів |

#### Підрахунок сирих балів:

| Шкала           | Прямі твердження           |
|-----------------|----------------------------|
| Фізична агресія | 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9  |
| Гнів            | 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16 |

|           |                                |
|-----------|--------------------------------|
| Ворожість | 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24 |
|-----------|--------------------------------|

## Нормативні значення

| Шкала              | Чоловіки |       | Жінки |       |
|--------------------|----------|-------|-------|-------|
|                    | М        | Σ     | М     | σ     |
| Фізична агресія    | 26,49    | 6,22  | 21,53 | 6,49  |
| Гнів               | 20,29    | 5,67  | 22,62 | 5,66  |
| Ворожість          | 22,08    | 5,21  | 22,81 | 5,66  |
| Загальний показник | 68,85    | 13,15 | 66,97 | 13,44 |

## Додаток 16

### Проективна методика «Дерево в бурю» (за О. Галицькою) [49]

Проективна методика «Дерево в бурю», яку ми використовували для діагностики успішності проходження дітьми процесу адаптації, є прикладом інтеграції діагностичної методики та інтегративної вправи. Крім діагностичної інформації, вона дає змогу одночасно навчити дитину стратегії власної поведінки, яка допоможе їй упоратися з руйнівними наслідками адаптаційного стресу.

Методика поєднує в собі ознаки катартичної проєкційної методики (дає змогу афективно відреагувати внутрішні переживання) та аналіз продуктів творчості (малюнок).

Ця методика є результатом адаптації до цілей діагностики інтегративної ігрової вправи «Дерево» німецького психолога-позитивіста Клауса Фоппеля.

*Мета:* діагностика успішності проходження дітьми процесу адаптації (зокрема до умов нового закладу освіти), виявлення емоційно-особистісних проблем, наявності тривожності; отримання корисної інформації щодо стабільності емоційного стану дитини в період її адаптації; надання дітям можливості відреагування їхніх афективних станів та досягнення тим самим терапевтичного ефекту корекційного впливу.

#### *Опис методики*

Інтегративна вправа «Дерево» належить до розділу «медитативне малювання». Це означає, що перед тим, як діти почнуть зображати щось, їм необхідно здійснити медитативну (фантазійну) подорож і уявити або пережити в уяві те, що вони малюватимуть.

Проводиться з дітьми від п'яти років у груповій чи індивідуальній формі.

*Порядок проведення тесту:* тест проводиться у групі. Спочатку відбувається «фантазійна подорож», у якій бере участь тіло. Потім діти малюють те, що вони репрезентували (дітям дається стільки часу, скільки їм необхідно – зазвичай це займає не більше 15 хвилин). Обговорення малюнків проводиться індивідуально з кожною дитиною (відразу чи згодом) або якщо група невелика, кожна дитина може розповісти про свій малюнок іншим учасникам групи (оповідання фіксуються). Запитання задаються залежно від контексту зображеного.

*Матеріали:* кольорові олівці, аркуші білого паперу формату А4 для кожної дитини.

*Інструкція:* ведучий вимовляє наступний текст повільно та спокійно. Можна використовувати попередньо підготовлений музичний супровід (звукозапис).

«Встань поруч зі своїм стільцем і випрями спину. Зроби глибокий вдих і заплющ очі. Відчуй свої ноги, відчуй, як вони стоять на землі. Уяви, що в тебе виростає нове коріння, яке розгалужується в землі. Деякі корені товсті та сильні, інші тонші, вони опоясують весь простір землі навколо тебе. Уяви, що це коріння міцно тримає твій стовбур, і ти стоїш на землі твердо і впевнено. Якщо хочеш, можеш розкинути руки і уявити, що це гілки, які теж розкинуті на всі боки. На гілках росте листя або голки, які поглинають сонячне світло. Крізь

твої гілки дме легкий вітерець, вони легко хитаються. Твоє потужне коріння підтримує стовбур, і ніякий ураган не завдасть тобі шкоди...

Починає дмухати вітер. Він стає сильнішим і сильнішим, налітає буря, яка розгойдує дерева. Твій стовбур нахилиється з боку на бік, можуть зламатися деякі гілки, але ти так міцно вріс у землю, що буря тебе не зламає.

Відчуй своє коріння, стовбур і гілки, відчуй, який ти міцний і гнучкий. Нехай дме вітер – твої гілки згинаються під його силою, але не ламаються.

Поступово вітер припиняється. Сонце виходить з-за хмар, і ти насолоджуєшся спокоєм, що оточує тебе... Ти знову стаєш самим собою. Потягнися, зроби глибокий вдих і розплющ очі.

Повернися на своє місце та намалюй своє дерево. Намалюй його коріння, стовбур гілки».

*Оброблення результатів та інтерпретація:* під час оброблення результатів беруться до уваги дані, що відповідають усім графічним проєктивним методам діагностики, а саме:

- просторове положення;
- розмір малюнка;
- характеристики ліній;
- сила натиску на олівець;
- контекст зображення.

#### *Результати*

*3 бали.* Дерево зображено під час бурі. Дитина відчуває стрес. Їй важко та некомфортно. Основні емоції, що їх вона переживає в умовах освітнього закладу, носять негативний характер.

*2 бали.* Буря закінчується. На малюнках ще присутні наслідки бурі, що пронеслася над землею. Але вже світить сонце, закінчується дощ. Дитина відчуває полегшення та надію. Вона у стані нестійкої рівноваги (нестійка адаптація). Пережиті нею емоції переважно позитивного характеру.

*1 бал.* Буря минула. Знову світить сонце. На малюнках не видно наслідків бурі. Дитина відчувається комфортно (стійка адаптація). Вона впевнена у своїх силах. Емоції, що їх відчуває дитина, позитивні.

Щодо решти зображень трактування здійснюється аналогічно до інших відомих проєктивних малюнкових методик «Будинок. Дерево. Людина», «Кактус» тощо.

*Деякі ознаки,* що вказують на наявність у дітей розладів поведінки та емоцій:

- агресія – сильно стирчать, довгі, близько розташовані один до одного гілки;
- імпульсивність – уривчасті лінії, сильний натиск;
- впевненість у собі, прагнення лідерства – великий малюнок, у центрі листа;
- залежність, невпевненість – маленький малюнок внизу листа;
- демонстративність, відкритість – наявність відростків, що виступають, незвичайність форм;
- тривога – використання темних кольорів, переважання внутрішнього штрихування, переривчасті лінії;
- екстравертованість – наявність інших рослин, квітів;
- інтровертованість – зображено лише одне дерево.

## *Додаток 17*

### **Методика «Проективна карта емоцій» [35, с. 95]**

Методику можна використовувати як для дошкільників, так і для дітей молодшого шкільного віку.

*Мета:* визначення настрою та емоційних переживань дитини.

*Матеріали:* малюнки-смайлики з різними емоціями.

*Інструкція:* часто дитині важко вербально описати власні емоції і почуття. Тому «проективна карта емоцій» (таблиця 2) дає можливість краще зрозуміти настрій та характер емоційних переживань.

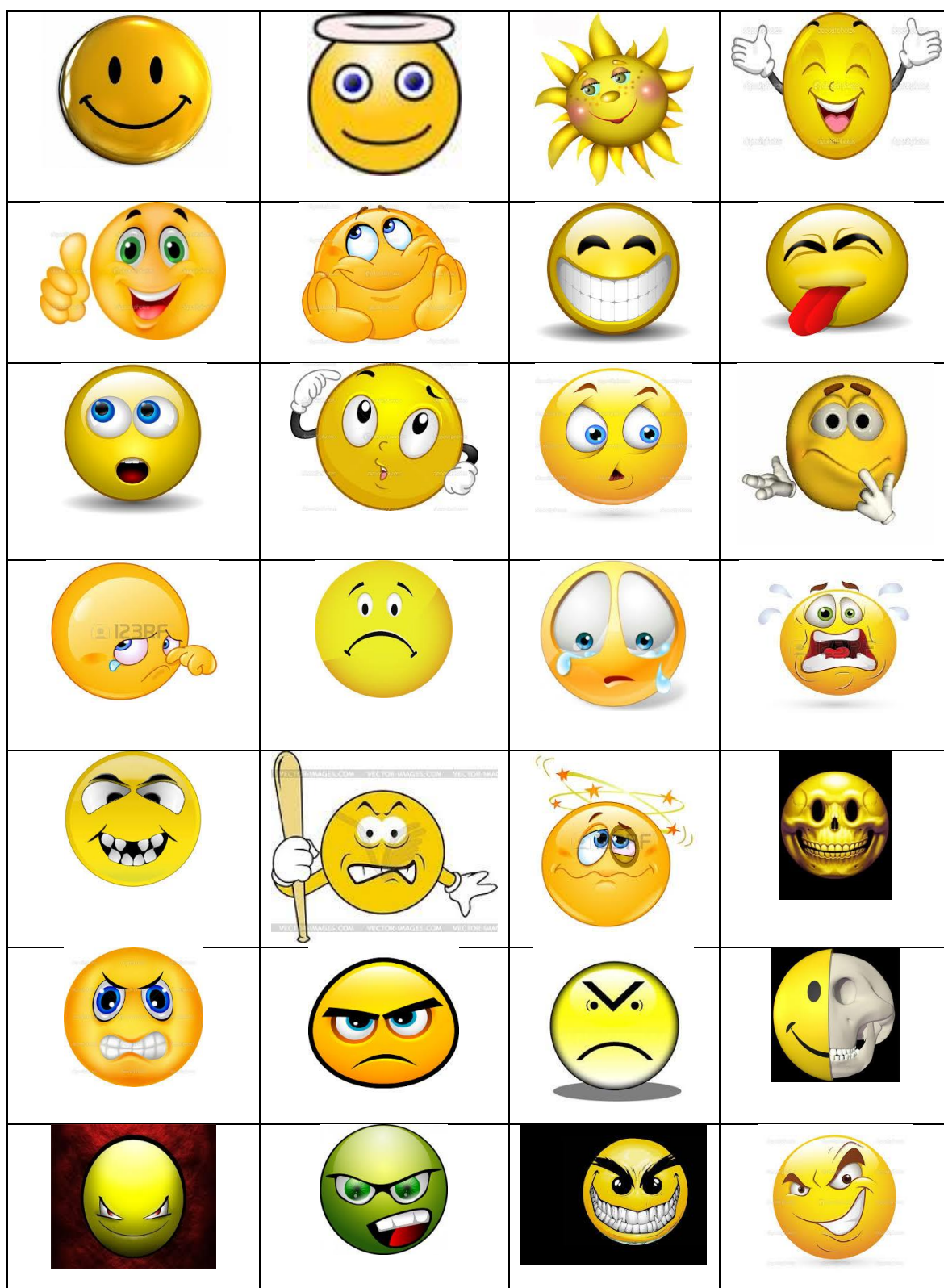
«Проективна карта емоцій» включає малюнки-смайлики, що означають різні емоції і почуття – радість, задоволення, спокій, сум, гнів, здивування, цікавість, сором, страх, відразу, провину, горе та ін. Психолог задає питання. Відповідаючи, досліджуваний має показати відповідний смайлик.

Орієнтовні питання досліджуваному:

- Покажи, який смайлик відповідає твоєму настрою зараз. А який настрій у тебе був зранку, коли ти прокинувся/прокинулась? Що впливає на твій настрій?
- Як ти відчуваєшся, коли в тебе гарний настрій? (Покажи відповідний смайлик). А коли поганий?
- Як ти відчуваєшся, коли тебе сварять? Хвалять? Коли тобі сумно? Весело?
- Коли ти сердитися? Коли радієш? Ображаєшся? Нервуєш? Тощо.

Важливо пам'ятати, що запитуючи про щось дитину, потрібно враховувати правило: дитина ні за яких умов не повинна почувати себе як під «обстрілом». Запитувати слід м'яко, застосовуючи порівняння, елементи казкотерапії чи психотерапевтичні метафори. Необхідно давати дитині можливість вільно висловлюватися стосовно того, що активізує її зону інтересу в процесі комунікації, навіть якщо ці запитання не стосуються досліджуваної теми.

## Проективна карта емоцій



### Методика «Шкала диференціальних емоцій» (К. Ізарда) [28]

Цю методику розробив відомий американський психолог К. Ізард у вигляді додатка до його теоретичної концепції, у якій розвинуто положення про існування *10 базових емоцій*, що становлять основу всього емоційного життя людини. До них належать емоції інтересу, радості, здивування, горя, гніву, презирства, відрази, страху, сорому і провини.

Компактна і зручна в застосуванні, «Шкала диференціальних емоцій» заповнює наявний у прикладній психодіагностиці дефіцит засобів, що дають змогу отримати одномоментний зріз цілої палітри *поточних емоційних переживань*. Для оцінки актуального функціонального стану (ФС) людини в конкретній ситуації (професійній, навчальній тощо) подібний методичний інструмент незамінний, оскільки з його допомогою можуть бути проаналізовані афективні компоненти регуляції діяльності, відбиваючі особливості мотиваційних установок суб'єкта.

Запропонована методика включає 30 монополярних шкал, представлених прикметниками, що відповідають різним відтінкам емоційних переживань. Для оцінки кожної з 10 базових емоцій використовуються три приватні шкали, розташовані в наступному порядку :

- I. Інтерес (п. 1–3); II. Радість (п. 4–6); III. Здивування (п. 7–9); IV. Горе (п. 10–12);  
 V. Гнів (п. 13–15); VI. Відраза (п. 16–18); VII. Презирство (п. 19–21);  
 VIII. Страх (п. 22–24); IX. Сором (п. 25–27); X. Провина (п. 28–30).

Респонденту пропонується оцінити міру вираженості кожного емоційного переживання за п'яти бальною шкалою: від його повної відсутності (1 бал) до максимальної вираженості (5 балів). У цій методиці всі шкали прямі, тобто зростання оцінок по них безпосередньо відповідає збільшенню сили емоційного переживання.

Опитувальний лист, запропонований для заповнення випробовуваному, наведено нижче (див. бланк).

#### Бланк: Шкала диференціальних емоцій

**Інструкція.** Перед вами список прикметників, які характеризують різні відтінки різних емоційних переживань людини. Праворуч від кожного прикметника розташований ряд цифр – від 1 до 5, що відповідає по наростанню різної міри вираженості цього переживання. Ми просимо вас оцінити, наскільки кожне з перерахованих переживань властиво вам в цей момент часу, закресливши відповідну цифру. Не замислюйтеся довго над вибором відповіді: найбільш точним зазвичай виявляється ваше перше відчуття!

Ваші можливі оцінки:

- 1 – переживання повністю відсутнє;  
 2 – переживання виражене трохи;  
 3 – переживання виражене помірно;  
 4 – переживання виражене сильно;  
 5 – переживання виражене в максимальному ступені.

|          |   |                 |       |
|----------|---|-----------------|-------|
| <b>1</b> | 1 | Уважний         | 12345 |
|          | 2 | Сконцентрований | 12345 |
|          | 3 | Зібраний        | 12345 |
| <b>2</b> | 4 | Стан насолоди   | 12345 |
|          | 5 | Щасливий        | 12345 |
|          | 6 | Радісний        | 12345 |

|    |    |                    |       |
|----|----|--------------------|-------|
| 3  | 7  | Здивований         | 12345 |
|    | 8  | Вражений           | 12345 |
|    | 9  | Шокований          | 12345 |
| 4  | 10 | Похмурий           | 12345 |
|    | 11 | Сумний             | 12345 |
|    | 12 | Зломлений          | 12345 |
| 5  | 13 | Оскаженілий        | 12345 |
|    | 14 | Гнівний            | 12345 |
|    | 15 | Лютий              | 12345 |
| 6  | 16 | Відчуваю неприязнь | 12345 |
|    | 17 | Відчуваю відразу   | 12345 |
|    | 18 | Відчуваю огиду     | 12345 |
| 7  | 19 | Презирливий        | 12345 |
|    | 20 | Зневажливий        | 12345 |
|    | 21 | Гордовитий         | 12345 |
| 8  | 22 | Зляканий           | 12345 |
|    | 23 | Боязливий          | 12345 |
|    | 24 | Стан паніки        | 12345 |
| 9  | 25 | Сором'язливий      | 12345 |
|    | 26 | Боязкий            | 12345 |
|    | 27 | Конфузливий        | 12345 |
| 10 | 28 | Стан жалю          | 12345 |
|    | 29 | Винуватий          | 12345 |
|    | 30 | Стан розкаяння     | 12345 |

Індекс позитивних емоцій \_\_\_\_\_

Індекс гострих негативних емоцій \_\_\_\_\_

Індекс тривожно-депресивних проявів \_\_\_\_\_

Процедура оброблення даних за «Шкалою диференціальних емоцій» включає два етапи. На першому етапі підраховують оцінки по кожній з 10 базових емоцій. Це робиться шляхом сумування балів по трьох шкалах, що описують прояви відповідних емоцій. У результаті виходять 10 показників, значення кожного з яких може варіювати в діапазоні від 3 до 15 балів. Типовою формою представлення цих показників є побудова так званого «профілю емоцій» в такому просторі координат: по осі абсцис наносяться найменування або номери базових емоцій, по осі ординат – отримані бальні оцінки по кожній з них.

На другому етапі підраховують узагальнені показники по укрупнених групах емоцій:

*Індекс позитивних емоцій* (ІПЕ) – характеризує міру позитивного емоційного ставлення суб'єкта до поточної ситуації. Підраховується як сума балів по трьох перших блоках базових емоцій :

$$ІПЕ = \sum I, II, III \text{ (Інтерес + Радість + Здивування).}$$

Значення ІПЕ можуть коливатися в діапазоні від 9 до 45 балів.

*Індекс гострих негативних емоцій* (ІГНЕ) – відбиває загальний рівень негативного емоційного ставлення суб'єкта до поточної ситуації. Підраховується як сума балів по чотирьох подальших блоках базових емоцій :



ІГНЕ =  $\sum$  IV, V, VI, VII (Горе + Гнів + Відраза + Презирство).

Значення ІГНЕ можуть коливатися в діапазоні від 12 до 60 балів.

*Індекс тривожно-депресивних емоцій (ІТДЕ)* – відбиває рівень відносно стійких індивідуальних переживань тривожно-депресивного комплексу емоцій, що вказують на суб'єктивне відношення до поточної ситуації. Підраховується як сума балів по трьох останніх блоках базових емоцій:

ІТДЕ =  $\sum$  VIII, IX, X (Страх + Сором + Вина).

Бали ІТДЕ можуть коливатися в діапазоні від 9 до 45.

Для інтерпретації даних за узагальненими показниками «Шкали диференціальних емоцій» використовують наступні градації по кожному з названих індексів:

| Міра емоційних переживань | ШЕ                 | ІГНЕ               | ІТДЕ               |
|---------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| Слабка                    | $\leq 19$ балів    | $\leq 14$ балів    | $\leq 11$ балів    |
| Помірна                   | від 20 до 28 балів | від 15 до 24 балів | від 12 до 20 балів |
| Виражена                  | від 29 до 36 балів | від 25 до 32 балів | від 21 до 30 балів |
| Сильна                    | $> 36$ балів       | $> 32$ балів       | $> 30$ балів       |

На додаток до загальної характеристики міри вираженості основних типів емоційних переживань проводиться якісний аналіз конкретних видів емоцій, що визначає емоційне забарвлення поточної діяльності. Для цього на профілі емоцій виділяються основні списи і співвідносяться з рівнем представленості інших емоцій.

## Додаток 19

### Тест діагностики шкільної тривожності Філіпса [49]

*Мета:* вивчити рівень і характер тривожності учнів, пов'язаної зі школою.

*Матеріали:* бланк опитування, ручка.

*Інструкція:* тест складається з 58 запитань. На кожне запитання слід дати однозначну відповідь «Так», позначивши її у бланку «+», або «Ні», позначивши цю відповідь «-».

#### Текст опитувальника

1. Чи важко тобі встигати виконувати завдання на уроці разом із класом?
2. Чи хвилюєшся ти, коли вчитель каже, що збирається перевірити, наскільки ти знаєш матеріал?
3. Чи важко тобі працювати в класі так, як цього хочуть учителі?
4. Чи сниться тобі інколи, що вчитель розлютився від того, що ти не знаєш уроку?
5. Чи траплялося, що хтось із твого класу побив або вдарив тебе?
6. Чи часто ти хочеш, щоб вчитель не поспішав, пояснюючи новий матеріал, щоб ти краще зрозумів, про що він каже?
7. Чи сильно ти хвилюєшся, коли відповідаєш або виконуєш завдання на уроці?
8. Чи буває так, що ти боїшся відповідати, оскільки остерігаєшся зробити помилку?
9. Чи тремтять у тебе коліна, коли тебе викликають відповідати?
10. Чи часто твої однокласники сміються з тебе, коли ви спілкуєтесь?
11. Чи трапляється, що тобі ставлять нижчу оцінку, ніж ти очікував?
12. Чи хвилює тебе питання про те, чи не залишать тебе на другий рік?
13. Чи намагаєшся ти уникнути ігор, у яких робиться вибір, тому що тебе зазвичай не обирають?

14. Чи буває часом, що ти весь тремтиш, коли тебе викликають відповідати?
15. Чи часто у тебе виникає відчуття, що ніхто з твоїх однокласників не хоче робити того, що хочеш ти?
16. Чи сильно ти хвилюєшся перед тим, як почати виконувати завдання?
17. Чи важко тобі отримувати такі оцінки, яких очікують батьки?
18. Чи боїшся часом, що тобі стане зле у класі?
19. Чи будуть твої однокласники сміятися з тебе в разі, якщо ти зробиш помилку під час відповіді?
20. Чи схожий ти на однокласників?
21. Чи тривожишся ти після виконання завдання про те, наскільки добре ти з ним упорався?
22. Коли ти працюєш у класі, чи впевнений у тому, що все добре запам'ятаєш?
23. Чи сниться тобі іноді, що ти у школі й не можеш відповісти на запитання учителя?
24. Чи правда, що більшість дітей ставляться до тебе доброзичливо?
25. Чи працюєш ти старанніше, якщо знаєш, що результати твоєї роботи будуть порівнювати у класі з результатами твоїх однокласників?
26. Чи часто ти мрієш про те, щоб менше хвилюватися, коли тебе викликають відповідати?
27. Чи боїшся ти іноді вступати в суперечку?
28. Чи не трапляється, що твоє серце починає сильно битися, коли вчитель каже, що збирається перевірити твою готовність до уроку?
29. Коли ти отримуєш хороші оцінки, чи думає хтось із твоїх друзів, що ти хочеш вислужитися?
30. Чи добре ти себе почуваєш із тими однокласниками, до яких інші діти ставляться з особливою повагою?
31. Чи буває, що деякі діти в класі говорять те, що тебе зачіпає?
32. Як ти гадаєш, чи втрачають прихильність класу ті учні, які не можуть упоратися з навчанням?
33. Чи схоже на те, що більшість твоїх однокласників не звертають на тебе уваги?
34. Чи часто ти боїшся виглядати безглуздо у школі?
35. Чи задоволений ти тим, як до тебе ставляться вчителі?
36. Чи допомагає твоя мама в організації шкільних заходів, як інші мами твоїх однокласників?
37. Чи хвилювало тебе колись те, що думають про тебе люди навколо?
38. Чи сподіваєшся ти вчитися в майбутньому краще, ніж зараз?
39. Чи вважаєш ти, що одягаєшся до школи так само добре, як і твої однокласники?
40. Чи часто ти замислюєшся, відповідаючи на уроці, що про тебе час саме зараз думають інші?
41. Чи мають здібні учні якісь виняткові права, яких не мають інші учні в класі?
42. Чи дратує деяких твоїх однокласників, коли тобі вдається бути кращим за них?
43. Чи задоволений ти тим, як до тебе ставляться твої однокласники?
44. Чи добре ти почуваєшся, коли залишаєшся наодинці з учителем?
45. Чи висміюють однокласники часом твою зовнішність та поведінку?
46. Чи гадаєш ти, що переймаєшся своїми шкільними справами більше, ніж твої однокласники?
47. Якщо ти не можеш відповісти, коли тебе запитують, чи відчуваєш ти, що от-от розплачешся?
48. Коли ввечері ти лежиш у ліжку, чи думаєш ти часом із тривогою про те, що буде завтра в школі?

49. Працюючи над складним завданням, чи відчуваєш ти інколи, що абсолютно забув речі, які добре знав раніше?
50. Чи тремтить трохи твоя рука, коли ти працюєш над завданням?
51. Чи відчуваєш ти, що починаєш нервувати, коли вчитель каже, що збирається дати класу завдання?
52. Чи лякає тебе перевірка твоїх завдань у класі?
53. Коли вчитель говорить, що збирається дати класу завдання, чи боїшся ти, що не впораєшся з ним?
54. Чи снилося тобі часом, що твої однокласники можуть зробити те, чого не можеш ти?
55. Коли вчитель пояснює матеріал, чи здається тобі, що твої однокласники розуміють його краще за тебе?
56. Чи тривожиться ти по дорозі до школи, що вчитель може дати класу перевірочну роботу?
57. Виконуючи навчальне завдання, чи відчуваєш ти, що робиш це погано?
58. Чи тремтить злегка твоя рука, коли вчитель просить виконати завдання на дошці перед усім класом?

### Ключ до запитань

|      |      |      |      |      |      |
|------|------|------|------|------|------|
| 1 –  | 11 + | 21 – | 31 – | 41 + | 51 – |
| 2 –  | 12 – | 22 + | 32 – | 42 – | 52 – |
| 3 –  | 13 – | 23 – | 33 – | 43 + | 53 – |
| 4 –  | 14 – | 24 + | 34 – | 44 + | 54 – |
| 5 –  | 15 – | 25 + | 35 + | 45 – | 55 – |
| 6 –  | 16 – | 26 – | 36 + | 46 – | 56 – |
| 7 –  | 17 – | 27 – | 37 – | 47 – | 57 – |
| 8 –  | 18 – | 28 – | 38 + | 48 – | 58 – |
| 9 –  | 19 – | 29 – | 39 + | 49 – |      |
| 10 – | 20 + | 30 + | 40 – | 50 – |      |

### Інтерпретація результатів

Під час оброблення підраховується:

- 1) загальна кількість розбіжностей у всьому тесті: понад 50% – підвищена тривожність; понад 75% – висока тривожність;
- 2) кількість розбіжностей за кожним із 8 чинників тривожності.

| <i>Чинник</i>                  | <i>Номер запитання</i>   |
|--------------------------------|--|
| Загальна тривожність у школі   | 2, 4, 7, 12, 16, 21, 23, 28, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58.<br>S = 22 |
| Переживання соціального стресу | 5, 10, 15, 20-, 24-, 30-, 33, 36-, 39-, 42, 44<br>S = 11                                   |

|  |   |
|--|---|
| Фрустрація потреби в досягненні успіху     | 1, 3, 6, 11-, 17, 19, 25-, 29, 32, 35-, 38-, 41-, 43-<br>S = 13 |
| Страх самовираження                        | 27, 31, 34, 37, 40, 45<br>S = 6                                 |
| Страх ситуації перевірки знань             | 2-, 7-, 12, 16, 21, 26<br>S = 6                                 |
| Страх невідповідності очікуванням оточення | 3-, 8-, 13, 17, 22-<br>S = 5                                    |
| Низька фізіологічна опірність стресові     | 9-, 14, 18, 23, 28<br>S = 5                                     |
| Проблеми і страхи у стосунках з учителями  | 2, 6, 11-, 32, 35-, 41-, 44-, 47<br>S = 8                       |

## *Додаток 20*

### **Методика «Оцінка рівня тривожності Ч. Спілбергера та Ю. Ханіна» [49]**

**Опис методики.** Методика Ч. Спілбергера та Ю. Ханіна призначена для оцінки реактивної та особистісної тривожності. Особистісну тривожність автори розглядають як відносно стійку індивідуальну якість особистості, що характеризує ступінь її занепокоєння, турботи, емоційної напруги внаслідок дії стресових факторів. Реактивна тривожність – це стан, який характеризує ступінь занепокоєння, турботи, емоційної напруги та розвивається за конкретної стресової ситуації. Якщо особистісна тривожність уявляється стійкою індивідуальною характеристикою, то стан реактивної тривожності може бути достатньо динамічним і за часом, і за ступенем вираженості.

Опитувальник складається із 40 запитань-суджень, з яких 1–20 призначені для оцінки реактивної тривожності та 21–40 для визначення особистісної тривожності. На кожне запитання можливі 4 відповіді за ступенем інтенсивності (ні, це не так; мабуть, так; правильно; цілком правильно) – для шкали реактивної тривожності та 4 відповіді за частотою (ніколи; іноді; часто; майже завжди) – для шкали особистісної тривожності.

**Інструкція.** Уважно прочитайте кожне з наведених тверджень і закресліть відповідну цифру справа залежно від того, як ви себе почуваєте в цей момент. Над питаннями довго не замислюйтеся, оскільки правильних або неправильних відповідей немає.

|  |  |           |         |           |        |
|--|--|-----------|---------|-----------|--------|
|  |  | Ні, це не | Мабуть, | Правильно | Цілком |
|--|--|-----------|---------|-----------|--------|

|    | Твердження   | так | так |   | правильно |
|----|--|-----|-----|---|-----------|
| 1  | Я спокійний  | 1   | 2   | 3 | 4         |
| 2  | Мені ніщо не загрожує  | 1   | 2   | 3 | 4         |
| 3  | Я перебуваю в стані напруги  | 1   | 2   | 3 | 4         |
| 4  | Я відчуваю жаль  | 1   | 2   | 3 | 4         |
| 5  | Я почуваю себе вільно  | 1   | 2   | 3 | 4         |
| 6  | Я засмучений/засмучена   | 1   | 2   | 3 | 4         |
| 7  | Мене хвилюють можливі невдачі                                      | 1   | 2   | 3 | 4         |
| 8  | Я почуваюся відпочилим/відпочилою                                  | 1   | 2   | 3 | 4         |
| 9  | Я стурбований/стурбована   | 1   | 2   | 3 | 4         |
| 10 | Я відчуваю внутрішнє задоволення                                   | 1   | 2   | 3 | 4         |
| 11 | Я впевнений/впевнена в собі  | 1   | 2   | 3 | 4         |
| 12 | Я нервуюся   | 1   | 2   | 3 | 4         |
| 13 | Я не знаходжу собі місця   | 1   | 2   | 3 | 4         |
| 14 | Я напружений/напружена   | 1   | 2   | 3 | 4         |
| 15 | Я не відчуваю скутості, напруженості                               | 1   | 2   | 3 | 4         |
| 16 | Я задоволений/задоволена   | 1   | 2   | 3 | 4         |
| 17 | Я занепокоєний/занепокоєна   | 1   | 2   | 3 | 4         |
| 18 | Я занадто збуджений/збуджена і мені собі якось ніяково чи незручно | 1   | 2   | 3 | 4         |
| 19 | Мені радісно   | 1   | 2   | 3 | 4         |
| 20 | Мені приємно   | 1   | 2   | 3 | 4         |

**Інструкція.** Уважно прочитайте кожне з наведених тверджень і закресліть відповідну цифру справа залежно від того, як ви себе почуваєте зазвичай. Над питаннями довго не думайте, адже правильних або неправильних відповідей немає.

|    |   | Майже ніколи | Іноді | Часто | Майже завжди |
|----|---|--------------|-------|-------|--------------|
| 21 | Я відчуваю задоволення  | 1            | 2     | 3     | 4            |
| 22 | Я дуже швидко втомлююся   | 1            | 2     | 3     | 4            |
| 23 | Я легко можу засмутитися  | 1            | 2     | 3     | 4            |
| 24 | Я хотів / хотіла би бути таким/такою ж щасливим/щасливою, як інші           | 1            | 2     | 3     | 4            |
| 25 | Нерідко я програю через те, що недостатньо швидко ухвалюю рішення           | 1            | 2     | 3     | 4            |
| 26 | Я зазвичай почуваюся бадьорим / бадьорою                                    | 1            | 2     | 3     | 4            |
| 27 | Я спокійний / спокійна, холоднокровний / холоднокровна й зібраний / зібрана | 1            | 2     | 3     | 4            |
| 28 | Очікувані труднощі зазвичай дуже тривожать мене                             | 1            | 2     | 3     | 4            |

|    |  |   |   |   |   |
|----|--|---|---|---|---|
| 29 | Я занадто переживаю через дрібниці   | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 30 | Я цілком щасливий / щаслива  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 31 | Я беру все занадто близько до серця  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 32 | Мені не вистачає впевненості в собі  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 33 | Зазвичай я почуваюся в безпеці   | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 34 | Я намагаюся уникати критичних ситуацій і труднощів                         | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 35 | Буває, що у мене немає бажань  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 36 | Я задоволений/задоволена   | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 37 | Усілякі дрібниці бентежать і хвилюють мене                                 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 38 | Я так глибоко переживаю свої розчарування, що довго не можу про них забути | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 39 | Я врівноважена людина  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 40 | Мене охоплює сильне занепокоєння, коли я думаю про свої справи і турботи   | 1 | 2 | 3 | 4 |

### Оброблення результатів

Завданням оброблення результатів є отримання показників реактивної та особистісної тривожності.

*Показник ситуативної (реактивної) тривожності (РТ)* визначають за формулою:

$$РТ = \Sigma 1 - \Sigma 2 + 50,$$

де  $\Sigma 1$  – сума закреслених цифр по пунктах 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17, 18;

$\Sigma 2$  – сума закреслених цифр по пунктах 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20.

*Показник особистісної тривожності* визначається за формулою:

$$ОТ = \Sigma 3 - \Sigma 4 + 35,$$

де  $\Sigma 3$  – сума закреслених цифр по пунктах 22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38, 40;

$\Sigma 4$  – сума закреслених цифр по пунктах 21, 26, 27, 30, 33, 36, 39.

*Інтерпретація.* Результати можна оцінювати так: до 30 балів – низький рівень тривожності, від 31–45 балів – середній, більше 46 балів – високий рівень тривожності.

### Додаток 21

#### Методика самооцінки функціонального стану «САН» [28]

Методика призначена для оперативної оцінки *самопочуття, активності та настрою* (перші букви цих функціональних станів і складають назву опитувальника).

**Інструкція.** Вам необхідно співвіднести свій стан із рядом ознак за багатоступінчатою шкалою. Шкала складається з індексів (3 2 1 0 1 2 3) і розташована між тридцятьма парами слів протилежного значення, які відображають рухливість, швидкість і темп протікання функцій (активність), силу, здоров'я, стомлення (самопочуття), а також характеристики емоційного стану (настрій). Ви повинні вибрати та помітити цифру, яка найбільш точно відображає ваш стан у момент обстеження.

#### Ресстраційний бланк

П.І.Б. (повністю) \_\_\_\_\_

Дата обстеження \_\_\_\_\_ Вік \_\_\_\_ Клас \_\_\_\_\_

|                      |   |   |   |   |   |   |   |                    |
|----------------------|---|---|---|---|---|---|---|--------------------|
| 1. Самопочуття добре | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Самопочуття погане |
|----------------------|---|---|---|---|---|---|---|--------------------|

|                          |   |   |   |   |   |   |   |                       |
|--------------------------|---|---|---|---|---|---|---|-----------------------|
| 2. Відчуваю себе сильним | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Відчуваю себе слабким |
| 3. Пасивний              | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Активний              |
| 4. Малорухливий          | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Рухливий              |
| 5. Веселий               | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Сумний                |
| 6. Гарний настрої        | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Поганий настрої       |
| 7. Працездатний          | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Розбитий              |
| 8. Повний сил            | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Знесилений            |
| 9. Неквапливий           | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Швидкий               |
| 10. Бездіяльний          | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Діяльний              |
| 11. Щасливий             | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Нещасний              |
| 12. Життєрадісний        | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Похмурий              |
| 13. Напружений           | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Розслаблений          |
| 14. Здоровий             | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Хворий                |
| 15. Збайдужілий          | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Захоплений            |
| 16. Байдушний            | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Схвильований          |
| 17. Запальний            | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Смутний               |
| 18. Радісний             | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Тужливий              |
| 19. Відпочилий           | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Втомлений             |
| 20. Свіжий               | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Виснажений            |
| 21. Сонливий             | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Збуджений             |
| 22. Бажання відпочити    | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Бажання працювати     |
| 23. Спокійний            | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Заклопотаний          |
| 24. Оптимістичний        | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Песимістичний         |
| 25. Витривалий           | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Швидко втомлюється    |
| 26. Бадьорий             | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | В'ялий                |
| 27. Розуміти важко       | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Розуміти легко        |
| 28. Неуважний            | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Уважний               |
| 29. Повний надій         | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Розчарований          |
| 30. Задоволений          | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Незадоволений         |

**Ключ.**

Шкала “самопочуття” – 1, 2, 7, 8, 13, 14, 19, 20, 25, 26.

Шкала “активність” – 3, 4, 9, 10, 15, 16, 21, 22, 27, 28.

Шкала “настрої” – 5, 6, 11, 12, 17, 18, 23, 24, 29, 30.

## Оброблення та інтерпретація результатів

Під час оброблення отриманих даних оцінки респондентів необхідно перекодувати таким чином: індекс 3, який відповідає незадовільному самопочуттю, низькій активності та поганому настрою, приймається за 1 бал; наступний індекс 2 приймається за 2 бали; індекс 1 – за 3 бали і так до індекса 3 з протилежного боку шкали, який відповідно приймається за 7 балів (увага: полюси шкали постійно змінюються).

Позитивні функціональні стани завжди отримують високі бали, а негативні – низькі. По цих “приведених балах” і розраховується середнє арифметичне як у цілому, так і окремо з активності, самопочуття та настрою.

В аналізі функціонального стану важливими є не тільки значення окремих його показників, але і їх співвідношення. У відпочилої людини оцінки активності, настрою та самопочуття зазвичай приблизно рівні. У міру наростання втомленості співвідношення між ними змінюється за рахунок відносного зниження самопочуття й активності в порівнянні з настроєм.

Додаток 22

### Опитувальник про стан здоров'я (PHQ-9) [35, с. 156 ]

ПІБ \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

**Інструкція.** Будь ласка, дайте відповідь на запитання: як часто за останні 2 тижні вас турбували такі прояви? (Свою відповідь позначте «V» у правій частині бланку.)

| № | Прояви  | Не турбували взагалі | Кілька днів | Більше половини всіх днів | Майже щодня |
|---|---|----------------------|-------------|---------------------------|-------------|
| 1 | Дуже низька зацікавленість або задоволення від звичайних справ (відсутність бажання щось робити)  | 0                    | 1           | 2                         | 3           |
| 2 | Поганий настрій, пригніченість або відчуття безпорадності   | 0                    | 1           | 2                         | 3           |
| 3 | Труднощі із засинанням, переривчастий або занадто тривалий сон  | 0                    | 1           | 2                         | 3           |
| 4 | Почуття втоми або знесилення (занепад сил)  | 0                    | 1           | 2                         | 3           |
| 5 | Поганий апетит чи навпаки – переїдання  | 0                    | 1           | 2                         | 3           |
| 6 | Погані (негативні) думки про себе. Ви вважаєте себе невдахою або розчаровані в собі, або вважаєте, що не виправдали сподівань своєї родини                                    | 0                    | 1           | 2                         | 3           |
| 7 | Труднощі концентрації уваги (наприклад, зосередитися на читанні газети чи перегляді телепередач)  | 0                    | 1           | 2                         | 3           |
| 8 | Ваші рухи або мова були настільки повільними, що у вашому оточенні могли це помітити. Або навпаки, ви були настільки метушливі або збуджені, що рухалися більше, ніж зазвичай | 0                    | 1           | 2                         | 3           |
| 9 | Думки про те, що вам краще було б померти або про те, щоб заподіяти собі шкоду будь-яким чином  | 0                    | 1           | 2                         | 3           |

У випадку наявності у вас наведених вище проблем – відзначте, Зовсім не ускладнили



|   |                        |
|---|------------------------|
| наскільки вони ускладнили виконання вами навчальних обов'язків, домашніх справ або спілкування з іншими людьми? (Свою відповідь позначте «V») | Дещо ускладнили        |
|   | Дуже ускладнили        |
|   | Надзвичайно ускладнили |

### Опрацювання та інтерпретація результатів

Підраховується загальна сума балів по 9 пунктам.

Рівні тяжкості депресії:

- 0–4 – депресія відсутня;
- 5–9 – легка («субклінічна») депресія;
- 10–14 – помірної тяжкості депресія;
- 15–19 – середньої тяжкості депресія;
- 20–27 – тяжка депресія.

Зауважимо, що бал  $\geq 10$  є інформативним у значенні великого депресивного розладу з чутливістю та специфічністю 83%.

*Додаток 23*

### Методика «Соціометрія» Я. Морено [49, с. 110]

**Мета:** дослідити статус учнів в класі, склад класних угруповань, характер міжособистісних стосунків в класі.

**Матеріали:** бланк відповідей, ручка.

**Інструкція:** школярам пропонується вказати власне прізвище, ім'я та самостійно дати відповіді на три питання:

1. З ким із однокласників ти спілкуєшся частіше, ніж з іншими, або хотів(ла) б спілкуватись найбільше?  
Напиши три прізвища. Варіанти «Ні з ким, із собою» заборонені.
2. Кому з учнів свого класу ти доручив(ла) б організувати та провести цікавий конкурс, змагання, гру? Напиши три прізвища.
3. З ким із однокласників ти спілкуєшся рідше за все чи менш за все хотів(ла) б спілкуватись? Напиши хоча б одне прізвище.

### Обробка результатів

На основі отриманих відповідей будується соціоматриця. Зазвичай вона містить такі відомості:

1) список членів групи (за вертикаллю) та їх порядкові номери (за горизонталлю). Для зручності подальшого аналізу спочатку записуються хлопці, а потім дівчата (або навпаки, головне, щоб результати були згруповані);

2) напроти прізвища кожного члена групи за горизонталлю позначаємо знаком + тих, кого він вибрав (автоматично після заповнення матриці за вертикаллю отримуємо інформацію про те, хто його вибрав);

3) загальна кількість зроблених виборів (позитивних і негативних) та взаємовиборів.

На основі соціоматриці будується соціограма, що дає змогу зробити порівняльний аналіз групових взаємозв'язків та наочніше проілюструвати їх на площині.

Соціограма складається з п'яти концентричних кіл, кожне з яких умовно визначає статус члена групи. За вертикаллю соціограма поділяється на дві частини: в одній –

позначаються дівчата, в іншій – хлопці, що дає змогу краще простежити характер міжстатевих виборів та зв'язків у групі.

У першому колі (від центру) розміщують тих, хто отримав 7 і більше позитивних виборів (груповий статус – «соціометрична зірка»), у другому – 3–6 позитивних виборів (груповий статус – «учні, яким віддають перевагу»), у третьому – 1–2 позитивні вибори (груповий статус – «прийняті»), у четвертому – тих, хто не отримав жодного позитивного вибору (груповий статус – «ізолювані»). У п'ятому колі – ті, у кого переважають негативні вибори (груповий статус – «учні, яких уникають»).

Хлопців позначають порядковим номером у трикутнику в лівій площині кіл, дівчат – порядковим номером у кружечку в правій. На соціограмі трикутники і кружечки з'єднують лініями: односторонні позитивні вибори позначають суцільними стрілками, негативні – штриховими, а взаємовибори – лініями з двома стрілками на кінцях.

## Додаток 24

### Проективна методика «Дерево» Джона і Дайан Лампен [10; 49]

**Мета:** дослідження шкільної мотивації та адаптації учня.

**Час проведення:** 10–15 хвилин.

**Обладнання:** бланк, червоний і зелений олівці.

**Інструкція для дітей.** Учням пропонують аркуші з готовим зображенням сюжету: дерево, на якому розташовуються чоловічки. Кожен учень одержує лист із таким зображенням (але без нумерації фігурок). Завдання дають у такій формі: «Розгляньте це дерево. Ви бачите на ньому і поряд з ним безліч чоловічків. У кожного з них – різний настрій, і вони займають різне положення. **Візьміть червоний фломастер і обведіть того чоловічка, що нагадує вам себе, схожий на вас, має такий же настрій як у вас.** Ми перевіримо, наскільки ви уважні. Тепер візьміть зелений фломастер і обведіть того чоловічка, яким ви хотіли б бути, і на чиему місці ви хотіли б перебувати. *Можливо, це один і той же чоловічок, а можливо, зовсім різні*».

#### Інтерпретація результатів

Інтерпретація результатів виконання проективної методики «Дерево» проводять, виходячи з того, які позиції вибирає дитина, з положенням якого чоловічка ототожнює своє реальне та ідеальне положення, чи є між ними відмінності.

Вибір позиції № 1, 3, 6, 7 характеризує настанову на подолання перешкод;

№ 2, 11, 12, 18, 19 – товариськість, дружню підтримку;

№ 4 – стійкість положення (бажання досягати успіхів, не долаючи труднощі);

№ 5 – стомлюваність, загальна слабкість, невеликий запас сил, сором'язливість;

№ 9 – мотивація на розваги;

№ 13, 21 – відчуженість, замкнутість, тривожність;

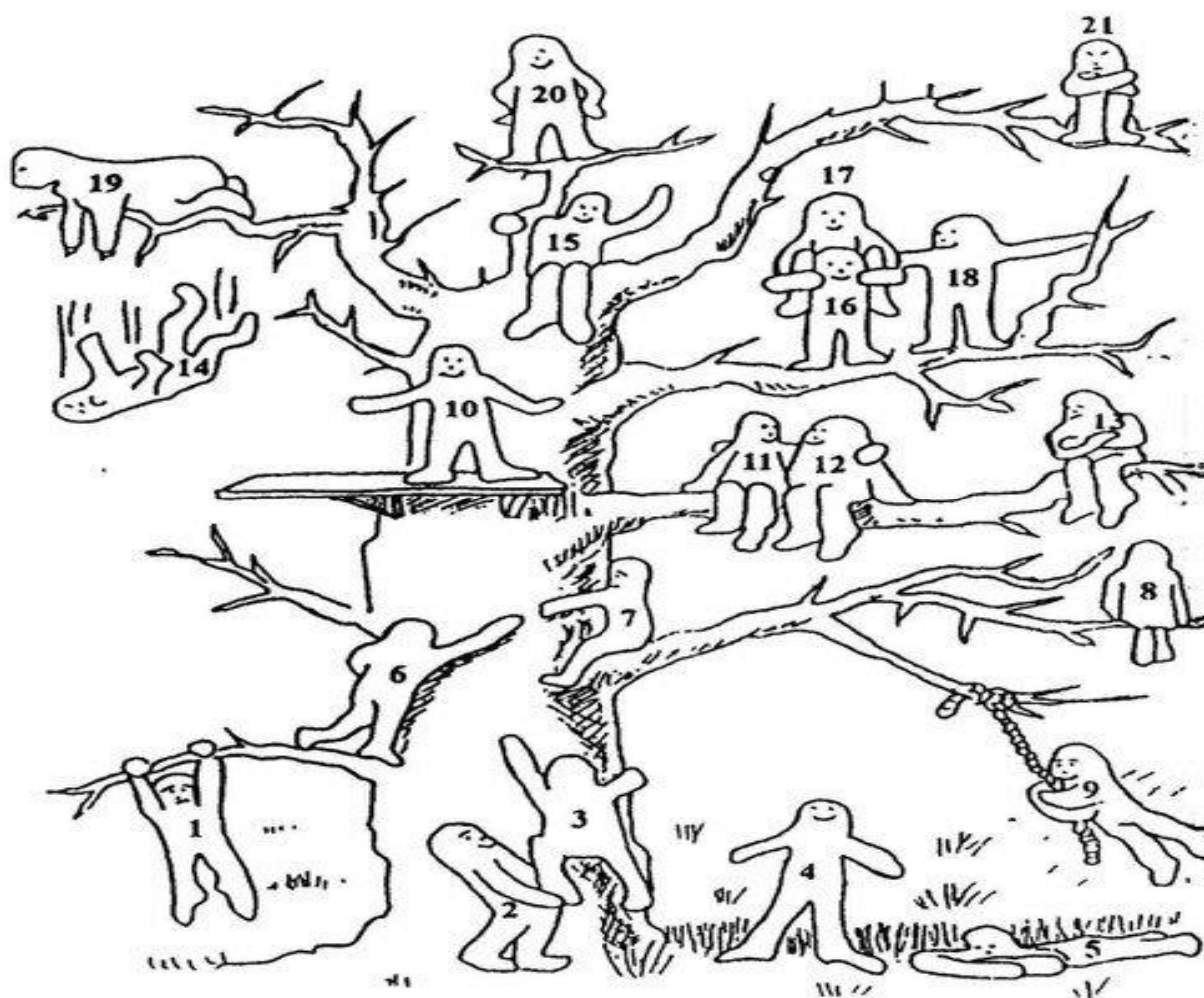
№ 8 – відстороненість від навчального процесу, відхід у себе;

№ 10, 15 – комфортний стан, нормальна адаптація; № 14 – кризовий стан, «падіння в прірву».

Позицію № 20 часто вибирають як перспективу учні із завищеною самооцінкою і настановленням на лідерство.

Варто зауважити, що позицію № 16 діти не завжди розуміють як позицію «чоловічка, який несе на собі чоловічка № 17», а схильні бачити в ній людину, яка підтримує та обнімає іншу.

## Стимульний матеріал

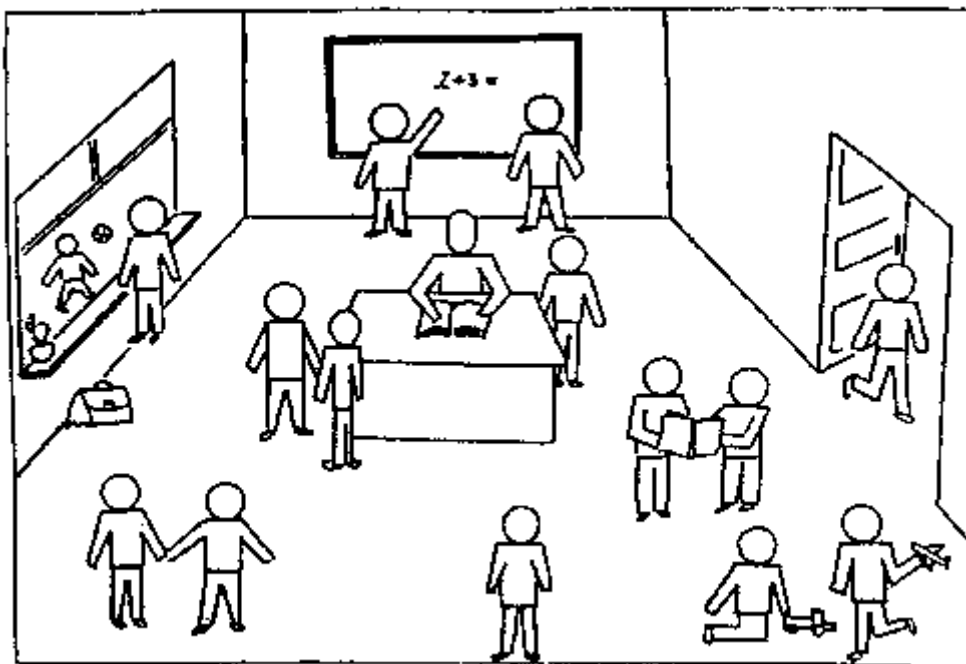


Додаток 25

### Методика «Мій клас» [49]

**Опис методики.** Методика дає змогу визначити соціально-психологічний та навчальний статус молодшого школяра, а також адаптацію та труднощі адаптації до перебування в класному колективі.

Кожному учневі пропонується аркуш з малюнком класу. (Малюнок взято з інтернету: <https://www.facebook.com/230250883837854/posts/1548022212060708/>)



**Інструкція.** На цьому малюнку схематично зображено ваш клас. За столом сидить учитель, учні зайняті своїми справами. Знайдіть і обведіть кружечком на малюнку себе, напишіть поруч свої ім'я та прізвище. Потім позначте (хрестиком) на малюнку свого друга/подругу, напишіть поруч його / її ім'я та прізвище.

**Психологу важливо знати:**

1. Із ким з учасників ситуації ототожнює себе досліджуваний?
2. Яке місце в класі він відводить ідентифікованому із собою персонажу (поруч з учителем, поза класною кімнатою, разом з однокласниками, один / одна)?
3. Яким є зміст занять, емоційно значущих для школяра?

**Аналіз результатів**

**На малюнку позначено позиції, що вказують на вираженість пізнавальних інтересів:** виконання завдання біля дошки, спільне читання книги, питання, що задаються вчителю. У цьому разі ідентифікація щодо цієї позиції буде свідчити про адекватність соціально-психологічного та навчального статусу молодшого школяра.

**Позиція «один, далеко від учителя»** – емоційно неблагополучна позиція дитини, яка вказує на труднощі адаптації до перебування в класному колективі.

**Ототожнення себе з дітьми, що стоять у парі, разом граються,** – доказ благополучної соціально-психологічної позиції дитини.

**Місце поряд з учителем:** учитель у цьому випадку є значущою особою для досліджуваного, а досліджуваний ототожнює себе з учнем, прийнятим учителем.

**Ігрова позиція:** не відповідає навчальній позиції.

**Методика діагностики соціально-психологічної адаптації  
(К. Роджерс, Р. Даймонд) [49, с. 127]**

**Інструкція.** В опитувальнику містяться висловлювання про людину, про спосіб її життя: почуття, думки, звички, стиль поведінки. Прочитавши або прослухавши чергове висловлювання опитувальника, приміряйте його до своїх звичок, свого способу життя і оцініть, якою мірою це висловлювання стосується вас. Для оцінювання скористайтеся такою шкалою відповідей:

- А «0» – це мене зовсім не стосується;
- Б «1» – це на мене не схоже;
- В «2» – сумніваюся, що це може стосуватися мене;
- Г «3» – не наважуся віднести це до себе;
- Д «4» – це схоже на мене, але немає впевненості;
- Е «5» – це на мене схоже;
- К «6» – це точно про мене.

**Текст опитувальника:**

1. Я ніяковію, коли вступаю в розмову з кимось.
2. У мене немає бажання розкриватися перед іншими.
3. Я у всьому люблю змагання, боротьбу.
4. Я ставлю до себе великі вимоги.
5. Я часто дорікаю собі за зроблене.
6. Я часто почуваюся приниженим.
7. Я сумніваюся в тому, що можу сподобатися комусь із осіб протилежної статі.
8. Я завжди виконую свої обіцянки.
9. У мене теплі, добрі стосунки з оточенням.
10. Я стриманий, замкнутий; тримаюсь від усіх трохи на віддалі.
11. Я сам винен у своїх невдачах.
12. Я відповідальна людина; на мене можна покластися.
13. Я відчуваю, що не в силі щось змінити, всі зусилля марні.
14. Я на багато що дивлюся очима своїх ровесників.
15. Я загалом приймаю ті правила і вимоги, яких потрібно дотримуватися.
16. У мене замало власних переконань і правил.
17. Я люблю мріяти – часом просто посеред дня. Мені важко повертатися від мрії до дійсності.
18. Я завжди готовий до захисту і навіть нападу; довго переживаю образи, уявно складаючи способи помсти.
19. Я вмію керувати собою і своїми вчинками, примушувати себе, дозволяти собі; самоконтроль для мене не проблема.
20. У мене часто псується настрій; раптом знаходить смуток, нудьга.
21. Мене не хвилює те, що стосується інших: я зосереджений на собі, зайнятий самим собою.
22. Люди зазвичай мені подобаються.
23. Я не стидаюся своїх почуттів, відкрито їх проявляю.
24. Якщо я перебуваю серед великої кількості людей, мені буває трохи самотньо.
25. Зараз я почуваюся незручно. Хочеться все залишити і кудись утекти.
26. Переважно я легко ладжу з оточенням.
27. Мої найважчі битви – із самим собою.
28. Мене насторожує незаслужене доброзичливе ставлення оточення.
29. В душі я оптиміст і вірю в зміни на краще.

30. Я людина непіддатлива, вперта; таких називають важкими людьми.
31. Я критично ставлюся до людей і засуджую їх, якщо вони, на мою думку, цього заслуговують.
32. Мені не завжди вдається мислити й діяти самостійно.
33. Більшість тих, хто мене знає, добре до мене ставиться, я їм подобаюся.
34. Іноді у мене бувають такі думки, якими я не хотів ні з ким ділитися.
35. У мене приваблива зовнішність.
36. Я відчуваю себе безпорадним. Мені потрібно, щоби хтось був поряд.
37. Приймавши рішення, я дотримуюся його.
38. Мої рішення – не мої власні. Навіть тоді, коли мені здається, що я вирішую самостійно, вони все ж таки прийняті під впливом інших людей.
39. Я часто почуваюся винним, навіть тоді, коли, здавалося б, ні в чому себе звинувачувати.
40. Я відчуваю неприязнь до того, що мене оточує.
41. Я всім задоволений.
42. Я вибитий із колії: не можу зібратися, взяти себе в руки, організувати себе.
43. Я почуваюся в'ялим; все, що раніше хвилювало, стало раптом для мене байдужим.
44. Я врівноважений і спокійний.
45. Розсердившись, я нерідко втрачаю контроль.
46. Я часто почуваю себе ображеним.
47. Я імпульсивна людина: рвучка, нетерпляча, спочатку роблю, а потім думаю.
48. Буває, що я пліткую.
49. Я не дуже довіряю своїм почуттям: вони іноді підводять мене.
50. Досить важко бути самим собою.
51. У мене на першому плані розум, а не почуття. Перед тим, як щось зробити, я обмірковую свої вчинки.
52. Те, що відбувається зі мною, я пояснюю по-своєму, здатний навігадувати зайвого... Одним словом, я не реаліст.
53. Я терпимий з людьми, здатний кожного сприймати таким, яким він є.
54. Я намагаюся не думати про свої проблеми.
55. Я вважаю себе цікавою людиною – помітною, привабливою як особистість.
56. Я сором'язливий, легко ніяковію.
57. Мені обов'язково потрібні нагадування, спонукання «збоку», щоб довести справу до кінця.
58. В душі я відчуваю перевагу над іншими.
59. Немає нічого, в чому я би виразив себе, проявив свою індивідуальність, своє Я.
60. Я боюся того, що подумають про мене інші.
61. Я честолюбний, не байдужий до успіху, похвали: в тому, що для мене важливо, я намагаюся бути серед кращих.
62. Натепер мене є за що зневажати.
63. Я діяльний, енергійний, ініціативний.
64. Мені не вистачає сили духу зустрітися віч-на-віч із тими труднощами й ситуаціями, які загрожують неприємностями.
65. Я себе просто недостатньо ціную.
66. Я по натурі лідер і вмю впливати на інших.
67. Загалом я ставлюся до себе добре.
68. Я наполегливий, впевнений у собі; мені завжди важливо наполягти на своєму.
69. Я не люблю, коли у мене псується з кимось відносини, особливо, якщо непорозуміння можуть стати остаточними.
70. Я довго не можу прийняти рішення, як діяти, а потім сумніваюся в його правильності.
71. Я розгублений, у мене в житті все сплуталося.
72. Я задоволений собою.
73. Я невдаха, мені в усьому не щастить.

74. Я приємна, симпатична людина.
75. Я подобаюся іншим як людина, як особистість, а не через мою зовнішність.
76. Я зневажаю осіб протилежної статі і не зв'язуюся з ними.
77. Коли потрібно щось зробити, мене охоплює страх: а раптом я не справлюся, раптом у мене нічого не вийде.
78. Мені легко, спокійно на душі, немає нічого, що сильно б мене тривожило.
79. Я вмю наполегливо працювати.
80. Я відчуваю, що змінююсь, дорослішаю. Мої почуття і ставлення до оточення стають більш зрілими.
81. Трапляється, що я говорю про те, на чому я зовсім не розуміюсь.
82. Я завжди кажу правду.
83. Я стривожений, занепокоєний, напружений.
84. Щоб змусити мене щось зробити, потрібно як слід наполягти, і я поступлюся.
85. Я почуваю невпевненість в собі.
86. Обставини часто примушують мене захищатися, виправдовувати і обґрунтовувати свої вчинки.
87. Я людина поступлива, піддатлива, м'яка у стосунках з іншими.
88. Я людина тямуща, люблю порозмірковувати.
89. Я часом люблю похвалитися.
90. Я приймаю рішення і тут же їх змінюю; я зневажаю себе за безволля, а зробити нічого не можу.
91. Я прагну покладатися на свої сили, не розраховуючи на чийсь допомогу.
92. Я ніколи не запізнююся.
93. У мене відчуття скутості, внутрішньої несвободи.
94. Я виділяюся серед інших.
95. Я не дуже надійний товариш, на мене не у всьому можна покластися.
96. У собі мені все зрозуміло, я себе добре розумію.
97. Я комунікабельна, відкрита людина, легко налагоджую стосунки з людьми.
98. Мої сили і здатності цілком відповідають тим завданням, які ставить переді мною життя.
99. Я нічого не вартий: мене навіть не сприймають всерйоз. До мене, в кращому випадку, поблажливі і просто терплять мене.
100. Мене хвилює те, що я забагато думаю про осіб протилежної статі.
101. Усі свої звички я вважаю хорошими.

#### **Обробка результатів:**

Показник «Адаптивність»: 4, 5, 9, 12, 15, 19, 22, 23, 26, 27, 29, 33, 35, 37, 41, 44, 47, 51, 53, 55, 61, 63, 67, 72, 74, 75, 78, 80, 88, 91, 94, 96, 97, 98.

Показник «Деадаптивність»: 2, 6, 7, 13, 16, 18, 25, 28, 32, 36, 38, 40, 42, 43, 49, 50, 54, 56, 59, 60, 62, 64, 69, 71, 73, 76, 77, 83, 84, 86, 90, 95, 99, 100.

Показник «Прийняття себе»: 33, 35, 55, 67, 72, 74, 75, 80, 88, 94, 96.

Показник «Неприйняття себе»: 7, 59, 62, 65, 90, 95, 99.

Показник «Прийняття інших»: 9, 14, 22, 26, 53, 97.

Показник «Неприйняття інших»: 2, 10, 21, 28, 40, 60, 76.

Показник «Залежність від інших»: 16, 32, 38, 69, 84, 87.

Показник «Емоційний комфорт»: 23, 29, 30, 41, 44, 47, 78.

Показник «Емоційний дискомфорт»: 6, 42, 43, 49, 50, 83, 85.

Із первинних показників вираховуються *інтегральні показники*:

**Інтегральний показник** «Адаптація»:  $A = \frac{\text{«Адаптивність»}}{\text{«Адаптивність»} + \text{«Деадаптивність»}} \times 100\%$

Інтегральний показник «Самоприйняття»:  $Я = (\text{«Прийняття себе»} / \text{«Прийняття себе»} + \text{«Прийняття інших»}) \times 100\%$

Інтегральний показник «Прийняття інших»:  $I = (1,2 \text{ «Прийняття інших»} / 1,2 \text{ «Прийняття інших»} + \text{«Неприйняття інших»}) \times 100\%$

Інтегральний показник «Прагнення до домінування»:  $Д = (2 \text{ «Домінування»} / \text{« 2 «Домінування»} + \text{«Залежність від інших»}) \times 100\%$

**Нормативні показники** для підлітків (дорослих):

1. Адаптивність = 68–170 (68–136).
2. Дезадаптивність = 68–170 (68–136).
3. Прийняття себе = 22–52 (22–42).
4. Неприйняття себе = 14–35 (14–28).
5. Прийняття інших = 12–30 (12–24).
6. Неприйняття інших = 14–35 (14–28).
7. Домінування = 6–15 (6–12).
8. Залежність від інших = 12–30 (12–24).
9. Емоційний комфорт = 14–35 (14–28).
10. Емоційний дискомфорт = 14–35 (14–28).

Результати до норми інтерпретуються як надзвичайно низькі, а понад норму – як надзвичайно високі.

*Додаток 27*

### **Опитувальник копінг-стратегій «Ways of Coping Questionnaire» (WCQ) (Folkman & Lazarus, 1988) [78].**

Опитувальник спрямовано на діагностику індивідуальних способів взаємодії та реагування особистості з несприятливими, потенційно стресогенними ситуаціями. Опитувальник побудовано на основі транзактної теорії стресу та копінгу Р. Лазаруса та когнітивно-феноменологічної теорії подолання стресу С. Фолкмана і Р. Лазаруса (Folkman & Lazarus, 1988), у яких представлено структуру копінг-процесу, спрямованого на врегулювання взаємодії в системі «індивід-середовище». У контексті транзактної теорії стресу «копінг» (подолання стресу) розглядається як динамічний процес, діяльність людини спрямовано на підтримання балансу між вимогами навколишнього середовища та її внутрішніми ресурсами. Автори визначили психологічне подолання стресу як когнітивні й поведінкові зусилля особистості, спрямовані на зниження його впливу. Специфіка цього процесу визначається не тільки стресовою ситуацією, а й когнітивними, поведінковими зусиллями, спрямованими на управління, подолання зовнішніх або внутрішніх вимог, які суб'єктивно оцінюються як складні, та перевищують внутрішні ресурси людини.

Опитувальник містить 50 тверджень, кожне з яких відображає певний спосіб поведінки в стресовій, проблемній для особистості ситуації. Досліджуваний оцінює твердження по 4-бальній шкалі в залежності від частоти використання запропонованої стратегії поведінки (ніколи, рідко, іноді, часто).

Твердження опитувальника об'єднано у вісім шкал, відповідно до основних копінг-стратегій, виділених авторами: конфронтація, дистанціювання, самоконтроль, пошук соціальної підтримки, прийняття відповідальності, втеча-уникнення, планування вирішення проблеми, позитивна переоцінка проблеми.

### **Бланк опитувальника**

**Інструкція.** У бланку опитувальника наведено можливі реакції людини на різноманітні складні, стресові ситуації. Дайте відповідь, будь ласка, на такі твердження, позначаючи в бланку знаком «+» той варіант, який найточніше відображає вашу думку.



|   | Твердження  | Ніколи | Рідко | Іноді | Часто |
|---|---|--------|-------|-------|-------|
| <b>Опинившись у складній ситуації, я...</b> |   |        |       |       |       |
| 1   | зосереджувався(лась) на тому, що мені потрібно було робити далі, на наступному кроці              | 0      | 1     | 2     | 3     |
| 2   | починав(ла) щось робити, знаючи, що це все одно не буде працювати, головне – робити хоч що-небудь |        |       |       |       |
| 3   | намагався(лась) схилити інших до того, щоб вони змінили свою думку                                |        |       |       |       |
| 4   | говорив(ла) з іншими, щоб більше дізнатися про ситуацію   |        |       |       |       |
| 5   | ...критикував(ла) себе й докоряв(ла) собі   |        |       |       |       |
| 6   | намагався(лась) «не спалювати за собою мости», залишаючи все, як є                                |        |       |       |       |
| 7   | сподівався(лась) на диво  |        |       |       |       |
| 8   | змирився(лася) з долею: буває, що мені не щастить   |        |       |       |       |
| 9   | поводив(ла) себе так, як ніби нічого не сталося   |        |       |       |       |
| 10  | намагався (лась) не показувати своїх почуттів   |        |       |       |       |
| 11  | намагався(лась) побачити в ситуації щось позитивне  |        |       |       |       |
| 12  | спав(ла) більше ніж зазвичай  |        |       |       |       |
| 13  | зривав(ла) свій відчай на тих, хто створив для мене проблеми                                      |        |       |       |       |
| 14  | шукав(ла) співчуття і розуміння у кого-небудь   |        |       |       |       |
| 15  | у мене виникла потреба виразити себе творчо   |        |       |       |       |
| 16  | намагався(лась) забути все це   |        |       |       |       |
| 17  | звертався(лась) за допомогою до фахівців  |        |       |       |       |
| 18  | змінювався(лась) або розвивався (лась) як особистість в позитивну сторону                         |        |       |       |       |
| 19  | вибачався(лась) або намагався(лась) все залагодити  |        |       |       |       |
| 20  | складав(ла) план дії  |        |       |       |       |
| 21  | намагався(лась) дати якийсь вихід своїм почуттям  |        |       |       |       |
| 22  | розумів(ла), що сам створив(ла) цю проблему   |        |       |       |       |
| 23  | набував(ла) досвіду в цій ситуації  |        |       |       |       |
| 24  | розмовляв(ла) з ким-небудь, хто міг конкретно допомогти в цій ситуації                            |        |       |       |       |
| 25  | намагався(лась) поліпшити своє самопочуття їжею,  |        |       |       |       |

|    |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|
|    | алкоголем, курінням або ліками   |  |  |  |  |
| 26 | ризиковав(ла) відчайдушно  |  |  |  |  |
| 27 | намагався(лась) діяти повільно та довіряти першому пориву                            |  |  |  |  |
| 28 | знаходив(ла) нову віру в щось  |  |  |  |  |
| 29 | знову відкривав(ла) для себе щось важливе  |  |  |  |  |
| 30 | щось змінював(ла) так, що все налагоджувалось  |  |  |  |  |
| 31 | загалом уникав(ла) спілкування з людьми  |  |  |  |  |
| 32 | не допускав(ла) це до себе, намагаючись про це особливо не замислюватися             |  |  |  |  |
| 33 | запитував(ла) поради у родичів або друзів, яких поважав(ла)                          |  |  |  |  |
| 34 | намагався(лась), щоб інші не дізналися, як погано йдуть справи                       |  |  |  |  |
| 35 | відмовлявся(лась) сприймати це занадто серйозно                                      |  |  |  |  |
| 36 | говорив(ла) про те, що я відчуваю  |  |  |  |  |
| 37 | стояв(ла) на своєму й боровся за те, чого хотів                                      |  |  |  |  |
| 38 | виміщував(ла) це на інших людях  |  |  |  |  |
| 39 | користувався(лась) минулим досвідом – мені доводилося вже потрапляти в такі ситуації |  |  |  |  |
| 40 | знав(ла), що треба робити і подвоював(ла) свої зусилля, щоб усе налагодити           |  |  |  |  |
| 41 | відмовлявся(лась) вірити, що це дійсно сталося                                       |  |  |  |  |
| 42 | я давав(ла) обіцянку, що наступного разу все буде по-іншому                          |  |  |  |  |
| 43 | знаходив(ла) пару інших способів вирішення проблеми                                  |  |  |  |  |
| 44 | старався(лась), щоб мої емоції не надто заважали мені в інших справах                |  |  |  |  |
| 45 | щось змінював(ла) в собі   |  |  |  |  |
| 46 | хотів(ла), щоб все це скоріше якось скінчилося                                       |  |  |  |  |
| 47 | уявляв(ла) собі, фантазував(ла), як все це могло б обернутися                        |  |  |  |  |
| 48 | молився(лася)  |  |  |  |  |
| 49 | прокручував(ла) в голові, що мені сказати або зробити                                |  |  |  |  |

|    |   |  |  |  |  |
|----|---|--|--|--|--|
| 50 | думав(ла) про те, як би в такій ситуації діяла людина, якою я захоплююся і намагався(лась) наслідувати її |  |  |  |  |
|----|---|--|--|--|--|

### Обробка та інтерпретація результатів

#### Ключ для отримання «сирих» балів:

*Конфронтаційний копінг* – пункти: 2, 3, 13, 21, 26, 37.

*Дистанціювання* – пункти: 8, 9, 11, 16, 32, 35.

*Самоконтроль* – пункти: 6, 10, 27, 34, 44, 49, 50.

*Пошук соціально підтримки* – пункти: 4, 14, 17, 24, 33, 36.

*Прийняття відповідальності* – пункти: 5, 19, 22, 42.

*Втеча-уникнення* – пункти: 7, 12, 25, 31, 38, 41, 46, 47.

*Планування розв'язання проблеми* – пункти: 1, 20, 30, 39, 40, 43.

*Позитивна переоцінка* – пункти: 15, 18, 23, 28, 29, 45, 48.

Вираховується сума балів по кожній шкалі:

- 0–6 – низький рівень напруги копінгу; свідчить про наявність адаптивного варіанту копінгу;
- 7–12 – середній рівень напруги копінгу;
- 13–18 – високий рівень напруги копінгу.

#### **Конфронтація**

Стратегія передбачає спроби вирішення стресової ситуації за рахунок не завжди усвідомленої, цілеспрямованої поведінкової активності. Поведінка, дії особистості спрямовані або на зміну ситуації, або на відреагування негативних емоцій, викликаних труднощами. Якщо ця стратегія переважає, можуть спостерігатися імпульсивність поведінки (іноді проявами ворожості й конфліктності); труднощі з плануванням дій, прогнозування результату, з корекції стратегії поведінки. Копінг-дії тоді втрачають свою цілеспрямованість і стають переважно результатом зниження емоційної напруги. Часто стратегія конфронтації розглядається як неадаптивна, однак за помірного використання вона забезпечує здатність особистості до опору труднощам, енергійність у вирішенні проблемних ситуацій, уміння відстоювати власні інтереси, долати тривогу в стресогенних умовах.

**Позитивні сторони стратегії:** можливість активного протистояння труднощам і стресогенному впливу.

**Негативні сторони стратегії:** недостатня цілеспрямованість і раціональна обґрунтованість поведінки в проблемній ситуації.

#### **Дистанціювання**

Стратегія дистанціювання передбачає спроби подолання негативних переживань у зв'язку з проблемою за рахунок суб'єктивного зниження її значущості й ступеня емоційної залученості в неї. Характерно використання інтелектуальних прийомів раціоналізації, переключення уваги, відсторонення, гумору, знецінення тощо.

**Позитивні сторони:** можливість зниження суб'єктивної значущості стресових ситуацій і запобігання виникненню інтенсивних емоційних реакцій на фрустрацію.

**Негативні сторони:** ймовірність знецінення власних переживань, недооцінка значущості й можливостей раціонального подолання проблемних ситуацій.

#### **Самоконтроль**

Стратегія передбачає спроби подолання особистістю негативних переживань, які викликає проблемна ситуація, за рахунок цілеспрямованого придушення і стримування емоцій, мінімізації їх впливу на оцінку ситуації й вибір стратегії поведінки; високий контроль поведінки, прагнення до самовладання. За переважання копінг-стратегії «самоконтроль» особистість прагне приховати від оточення свої переживання й спонуки у зв'язку з проблемною ситуацією. Часто така поведінка свідчить про страх саморозкриття, надмірну вимогливість до себе, що призводить до надконтролю поведінки.

*Позитивні сторони:* можливість уникнення емоціогенних імпульсивних вчинків, переважання раціонального підходу до проблемних ситуацій.

*Негативні сторони:* труднощі вираження переживань, потреб і бажань у зв'язку з проблемною ситуацією, надконтроль поведінки.

### **Пошук соціальної підтримки**

Стратегія пошуку соціальної підтримки передбачає спроби вирішення проблеми за рахунок залучення зовнішніх (соціальних) ресурсів, пошуку інформаційної, емоційної та дієвої підтримки. Характерними є орієнтація на взаємодію з іншими людьми, очікування уваги, поради, інформації, підтримки, співчуття. Пошук переважно інформаційної підтримки передбачає звернення за рекомендаціями до експертів та знайомих, які, на думку респондента, володіють необхідними знаннями. Потреба переважно в емоційній підтримці проявляється у прагненні бути вислуханим, отримати емпатійну підтримку, розділити з ким-небудь свої переживання. Під час переважно дієвої підтримки провідною є потреба в допомозі конкретними діями.

*Позитивні сторони:* можливість використання зовнішніх ресурсів для вирішення проблемної ситуації.

*Негативні сторони:* можливість формування залежної позиції й/або надмірних очікувань стосовно оточення.

### **Прийняття відповідальності**

Стратегія передбачає визнання суб'єктом своєї ролі у виникненні проблеми й відповідальності за її розв'язання, з частим проявом самокритики й самозвинувачення. За помірнього використання така стратегія відображає прагнення особистості до розуміння залежності між власними діями та їх наслідками, готовність аналізувати свою поведінку, шукати причини актуальних труднощів в особистих недоліках, помилках. Разом з тим, вираженість цієї стратегії може призводити до невинуватої самокритики, переживання почуття провини й незадоволеності собою. Зазначені прояви можуть бути чинниками розвитку депресивних станів.

*Позитивні сторони:* можливість розуміння особистої ролі у виникненні актуальних труднощів.

*Негативні сторони:* можливість необґрунтованої самокритики й прийняття надмірної відповідальності.

### **Втеча-уникнення**

Стратегія передбачає спроби подолання особистістю негативних переживань викликаних труднощами, стресовими ситуаціями за рахунок ухилення, заперечення проблеми, фантазування, невиправданих очікувань, відволікання тощо. За переважання стратегії уникнення можуть спостерігатися неконструктивні форми поведінки в стресових ситуаціях: заперечення або повне ігнорування проблеми, ухилення від відповідальності й дій з її розв'язання; пасивність, нетерпіння, спалахи роздратування, занурення у фантазії, переїдання, вживання алкоголю тощо, з метою зниження болісного емоційного напруження. Більшість дослідників таку стратегію розглядають як неадаптивну, проте це не виключає її користі в окремих ситуаціях, особливо в короткостроковій перспективі й у гострих стресогенних ситуаціях.

*Позитивні сторони:* можливість швидкого зниження емоційної напруги в ситуації стресу

*Негативні сторони:* неможливість розв'язання проблеми, ймовірність накопичення труднощів, короткостроковий ефект вживаних дій щодо зниження емоційного дискомфорту.

#### **Планування розв'язання проблеми**

Стратегія планування розв'язання проблеми передбачає спроби подолання проблеми за рахунок цілеспрямованого аналізу ситуації, можливих альтернативних варіантів поведінки, вироблення стратегії вирішення проблеми, планування власних дій з урахуванням об'єктивних умов, минулого досвіду й наявних ресурсів. Стратегія розглядається більшістю дослідників як адаптивна, що сприяє конструктивному вирішенню труднощів.

*Позитивні сторони:* можливість цілеспрямованого й планомірного вирішення проблемної ситуації.

*Негативні сторони:* ймовірність надмірної раціональності, недостатньої емоційності, інтуїтивності й спонтанності в поведінці.

#### **Позитивна переоцінка**

Стратегія передбачає спроби подолання негативних переживань у зв'язку з проблемою за рахунок її позитивного переосмислення, розгляду її як стимулу для особистісного зростання. Характерна надмірна орієнтованість на філософське осмислення проблемної ситуації, включення її в більш широкий контекст роботи саморозвитку.

*Позитивні сторони:* можливість позитивного переосмислення проблемної ситуації.

*Негативні сторони:* ймовірність недооцінки особистістю можливостей дієвого вирішення проблемної ситуації.

### **Додаток 28**

#### **Анкета «Визначення рівня міжособистісної взаємодії дітей» (заповнює педагог) [49]**

*Мета.* Визначити характер взаємин дитини з однолітками та дорослими.

*Під час складання анкети було враховано:*

- *ініціативність* – відображає бажання дитини привернути до себе увагу однолітка і дорослого, спонукати до спільної діяльності, розділити радість і смуток;

- *соціально-адаптаційні вміння* – комплексні вміння дитини, які дають їй змогу свідомо вибирати тактики та стратегії спілкування, орієнтовані на гармонізацію відносин із внутрішнім та зовнішнім середовищем, самостійно виконувати посильні для неї види діяльності, гнучко коригувати свої дії залежно від змінних соціальних умов;

- *чутливість до впливів однолітка* – відображає бажання й готовність дитини сприйняти дії однолітка й відгукнутися на його пропозиції. Чутливість проявляється у діях дитини у відповідь на звертання однолітка, у чергуванні ініціативних дій у відповідь, у погодженості власних дій з діями іншого, в умінні помічати побажання й настрої однолітка й підлаштуватися під нього;

- *переважний емоційний фон* – проявляється в емоційному забарвленні взаємодії дитини з однолітками: позитивному, нейтрально-діловому й негативному.

#### **Анкета**

Прізвище, ім'я дитини \_\_\_\_\_

Відповідаючи на запитання, обведіть один із запропонованих варіантів

#### **1. Кількість друзів у групі:**

а) 3 і більше;

б) 1–2 друга;

в) немає друзів.

#### **2. Чи здатна дитина організувати дітей для гри?**

а) так, постійно організує;

б) іноді може;

в) ні, не здатна.

**3. Чи виявляє дитина ініціативу у спілкуванні з дорослими, чи легко вступає в контакт?**

- а) самостійно ініціює спілкування, легко і часто вступає у взаємодію;
- б) переважно в ситуаціях спеціально організованого спілкування (заняття, спільна гра);
- в) у край пасивна, воліє перебувати на відстані.

**4. Уміє за зовнішнім виглядом розпізнавати настрій людини:**

- а) так, добре вміє;
- б) не завжди;
- в) ні, не вміє.

**5. Співчуває іншій дитині:**

- а) так, уміє втішати;
- б) іноді може пожаліти;
- в) байдужа до переживань однолітка.

**6. Конфліктує з іншими дітьми:**

- а) не конфліктує;
- б) іноді;
- в) часто.

*Оброблення результатів*

За кожну відповідь присвоювався

а) 1 бал; б) 2 бали; в) 3 бали. Потім бали підсумовуються.

*Інтерпретація. Рівні міжособистісної взаємодії:*

*1 рівень (14–18 балів) – низький.* Дитина не має друзів, не ініціативна, не розуміє переживань однолітків, конфліктна.

*2 рівень (9–13 балів) – середній.* Дитина спілкується переважно з 1–2 друзями, час від часу виявляє ініціативу в грі, іноді може пожаліти іншу дитину, емоційний фон – нейтрально-діловий.

*3 рівень (6–8 балів) – високий.* Дитина має багато друзів, сама ініціює спілкування, соціально адаптована, переважає позитивний емоційний фон.

**Додаток 29**

### Тест для діагностики Інтернет-залежності К. Янг [27]

Тест К. Янг складається з 20 запитань і доступний у двох варіантах: Internet Addiction Test (IAT) та Internet Addiction Test for Families (IAT-F). Тест призначений для самостійного заповнення досліджуваним, зокрема допускається проходження опитувальника в комп'ютерній формі. Результати тесту може уточнювати й оцінювати фахівцем під час напівструктурованого інтерв'ю, оскільки запитання тесту абсолютно прозорі, і відповіді можуть мати соціально бажаний характер.

**Інструкція.** Прочитайте уважно кожне із запропонованих нижче запитань і визначте єдину правильну відповідь, зробивши позначку у відповідній клітинці в реєстраційному бланку.

#### Реєстраційний бланк

П.І.Б. \_\_\_\_\_

Дата обстеження \_\_\_\_\_ Рік народження \_\_\_\_\_ Стать \_\_\_\_\_

| № | Запитання | Ніколи | Дуже рідко | Іноді | Часто | Завжди |
|---|-----------|--------|------------|-------|-------|--------|
|---|-----------|--------|------------|-------|-------|--------|

| з\п |   |  |  |  |  |  |
|-----|---|--|--|--|--|--|
| 1   | Чи відчуваєте ви ейфорію, пожвавлення, збудження, перебуваючи за комп'ютером?   |  |  |  |  |  |
| 2   | Чи потрібно вам проводити все більше часу за комп'ютером, щоб отримати ті ж відчуття?   |  |  |  |  |  |
| 3   | Чи відчуваєте ви порожнечу, депресію, роздратування, перебуваючи не за комп'ютером?   |  |  |  |  |  |
| 4   | Чи траплялося вам нехтувати важливими справами, в той час як ви були зайняті за комп'ютером, але не роботою?  |  |  |  |  |  |
| 5   | Чи проводите ви в мережі більш, ніж 3 години на день?   |  |  |  |  |  |
| 6   | Якщо ви в основному використовуєте комп'ютер для роботи, чи берете участь у робочий час у чатах або виявляєте себе на не пов'язаних з роботою сайтах більше, ніж двічі на день? |  |  |  |  |  |
| 7   | Чи завантажуєте ви файли із заборонених сайтів чи сайтів еротичного спрямування?  |  |  |  |  |  |
| 8   | Чи вважаєте ви, що з людиною легше спілкуватися онлайн, ніж особисто?   |  |  |  |  |  |
| 9   | Чи говорили вам друзі або члени сім'ї, що Ви занадто багато часу проводите онлайн?  |  |  |  |  |  |
| 10  | Чи заважає вашій діловій / навчальній активності та кількість часу, яку ви проводите в мережі?  |  |  |  |  |  |
| 11  | Чи бувало таке, що ваші спроби обмежити час, проведений в мережі виявлялися безуспішними?   |  |  |  |  |  |
| 12  | Чи буває так, що ваші пальці втомлюються від клавіатури або клацання кнопкою миші?  |  |  |  |  |  |
| 13  | Чи траплялося вам відповідати неправду на запитання про кількість часу, що ви проводите в мережі?   |  |  |  |  |  |
| 14  | Чи спостерігався у вас хоч раз оніміння та болі в кисті руки?   |  |  |  |  |  |
| 15  | Чи бувають у вас болі в спині частіше, ніж 1 раз на тиждень?  |  |  |  |  |  |
| 16  | Чи буває у вас відчуття сухості в очах?   |  |  |  |  |  |

|    |  |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|--|
| 17 | Чи збільшується час, проведений вами в мережі?   |  |  |  |  |  |
| 18 | Чи траплялося вам нехтувати прийомом їжі або їсти прямо за комп'ютером, щоб залишитися в мережі?   |  |  |  |  |  |
| 19 | Чи траплялося вам нехтувати особистою гігієною, наприклад, умиванням, голінням, причісуванням тощо, щоб провести цей час за комп'ютером? |  |  |  |  |  |
| 20 | Чи з'явилися у вас порушення сну і / або змінився режим сну з того часу, як ви стали використовувати комп'ютер щодня?                    |  |  |  |  |  |

### Обробка результатів

Відповідь на кожне запитання оцінюється таким чином:

“ніколи” – 1 бал;

“дуже рідко” – 2 бали;

“іноді” – 3 бали;

“часто” – 4 бали;

“завжди” – 5 балів.

### Інтерпретація результатів

20-29 балів – залежність від інтернету відсутня;

30-49 балів – інтернет-залежність не виражена чи слабо виражена;

50-79 балів – мережа здійснює значний вплив на ваше життя;

80-100 балів – вам необхідна допомога психолога.

*Додаток 30*

## Скринінгова діагностика комп'ютерної залежності

(Л. М. Юр'єва та Т. Ю. Більбот) [27]

Опитувальник складається з 11 запитань щодо проявів емоційного стану особистості за комп'ютером чи в інтернеті. Непрямим чином результати тестування дозволяють виділити “групу ризику” з ознаками комп'ютерної залежності з метою застосування ефективних профілактичних програм, спрямованих на запобігання розвитку психічних та поведінкових розладів. Використання цього способу допомагає провести скринінг-діагностику комп'ютерної залежності, а також одночасно оцінити емоційний стан особистості, її вольові властивості, здатність до самоконтролю поведінки, фізичний та психологічний стан.

**Інструкція.** Вам пропонується 11 запитань та кілька варіантів відповіді на кожне з них. Виберіть один із запропонованих варіантів відповіді, що відображає вашу думку, і зробіть позначку у відповідній клітинці реєстраційного бланка. Не витрачайте багато часу на обмірковування відповідей, давайте ту відповідь, яка першою спадає на думку.

### Реєстраційний бланк

П.І.Б. \_\_\_\_\_

Дата обстеження \_\_\_\_\_ Рік народження \_\_\_\_\_ Стать \_\_\_\_\_

| № | Запитання | Рідко | Ніколи | Часто | Дуже |
|---|-----------|-------|--------|-------|------|
|---|-----------|-------|--------|-------|------|



| з/п |   |  |  |  | часто |
|-----|---|--|--|--|-------|
| 1   | Як часто ви відчуваєте пожвавлення, задоволення або полегшення, перебуваючи за комп'ютером (у мережі)?  |  |  |  |       |
| 2   | Як часто ви відчуваєте смак задоволення від думок про перебування за комп'ютером (у мережі), розмірковуючи про те, як опинитеся за комп'ютером, відкриєте певний сайт, знайдете певну інформацію, заведете нові знайомства? |  |  |  |       |
| 3   | Як часто вам необхідно все більше часу проводити за комп'ютером (у мережі) або витратити все більше грошей для того, щоб отримати ті самі відчуття?   |  |  |  |       |
| 4   | Як часто вам вдається самостійно припинити роботу за комп'ютером (у мережі)?  |  |  |  |       |
| 5   | Як часто ви відчуваєте нервозність, зниження настрою, дратівливість або порожнечу поза комп'ютером (поза мережею)?  |  |  |  |       |
| 6   | Як часто ви відчуваєте потребу повернутися за комп'ютер (у мережу) для покращення настрою чи уникнення життєвих проблем?  |  |  |  |       |
| 7   | Як часто ви нехтуєте сімейними, громадськими обов'язками та навчанням через часту роботу за комп'ютером (перебування в мережі)?   |  |  |  |       |
| 8   | Як часто вам доводиться брехати, приховувати від батьків або сім'ї кількість часу, проведеного за комп'ютером (у мережі)?   |  |  |  |       |
| 9   | Як у вас виникає загроза втрати дружніх та / або сімейних відносин, змін фінансової стабільності, успіхів у навчанні у зв'язку з частою роботою за комп'ютером (перебуванням у мережі)?                                     |  |  |  |       |
| 10  | Як часто ви відзначаєте фізичні симптоми, такі як: оніміння і болі в кисті руки, болі в спині, сухість в очах, головні біль; нехтування особистою гігієною, вживання їжі біля комп'ютера?                                   |  |  |  |       |
| 11  | Як часто ви помічаєте порушення сну чи зміни режиму сну у зв'язку з частою роботою за комп'ютером (у мережі)?   |  |  |  |       |

### Обробка та інтерпретація результатів

Кожне запитання має 4 варіанти відповіді, які оцінюються:

“ніколи” – 1 бал;

“рідко” – 2 бали;

“часто” – 3 бали;

“дуже часто” – 4 бали.

Максимальний бал за єдиною шкалою методики становить 44 бали.

Усі запитання рахуються в прямих значеннях.

Обчислюється сума пунктів за всіма показниками.

$< 16$  – ризик розвитку інтернет-залежності дорівнює 0.

16–22 бали – стадія захоплення, “прилипання” до залежності, так званого атакменту.

Реабілітаційні заходи дадуть найбільший ефект.

23–37 балів – перша стадія залежності. Необхідне проведення реабілітаційних заходів.

38 балів і  $>$  – друга стадія залежності. Необхідне проведення лікувальних заходів.

### Список використаних джерел

1. Аврамчук О. Клініко-психологічні аспекти переживання втрати та діагностики ускладненого горювання. *Проблеми сучасної психології*. 2019. Вип. 45. С. 11-39. URL: <https://typeset.io/pdf/cliniko-psikhologichni-aspekti-perezvivannia-vtrati-ta-47613qu007.pdf>
2. Адаптація. *Медицинская энциклопедия*. URL: [https://gufo.me/dict/medical\\_encyclopedia/%D0%90%D0%B4%D0%B0%D0%BF%D1%82%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F](https://gufo.me/dict/medical_encyclopedia/%D0%90%D0%B4%D0%B0%D0%BF%D1%82%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F)
3. Александровский Ю. А. Краткий психиатрический словарь. М. : РЛС, 2009. 128 с.
4. Алексеев Т. Ф. Деадаптація. *Енциклопедія освіти*. Київ : Юрінком Інтер, 2021. С. 197. URL: [https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/39233/1/Енциклопедія%20освіти\\_.pdf](https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/39233/1/Енциклопедія%20освіти_.pdf)
5. Аносова А. В., Петушкова Л. А., Петушкова О. Д. Сьогодні заради майбутнього. Школа у воєнний і післявоєнний час : посібник для керівників та педагогічних працівників закладів загальної середньої освіти. Київ : Центр інноваційної освіти «Про.Світ», 2022. 148 с. URL: [https://osvita.ua/doc/files/news/890/89084/Sogodni\\_zaradi\\_majbutnogo\\_Shkola\\_u\\_voye.pdf](https://osvita.ua/doc/files/news/890/89084/Sogodni_zaradi_majbutnogo_Shkola_u_voye.pdf)
6. Баева И. А. Психологическая защищённость и психологическая безопасность современного человека. URL: [http://ruscenter.ru/netcat\\_files/multifile/2416/Psihologicheskaya\\_zaschischennost\\_i\\_psihologicheskaya\\_bezopasnost\\_sovremennogo\\_cheloveka\\_text\\_i\\_audiozapis\\_vystupleniya\\_Baeva\\_I.\\_A.pdf](http://ruscenter.ru/netcat_files/multifile/2416/Psihologicheskaya_zaschischennost_i_psihologicheskaya_bezopasnost_sovremennogo_cheloveka_text_i_audiozapis_vystupleniya_Baeva_I._A.pdf)
7. Бичко Г., Терещенко В. Навчальні втрати: причини, наслідки й шляхи подолання. Київ : УЦОЯО, 2023. URL: <https://osvita.ua/school/88921/>
8. Біологічний словник. Київ : Головна редакція УРЕ, 1986. С. 244–247.
9. Блінов О. А. Психологія бойової психічної травми : монографія. Київ : Талком, 2016. 246 с. URL: <https://er.nau.edu.ua/bitstream/NAU/40737/1/Блінов%20О.%20А.%20Психологія%20бойової%20психічної%20травми.pdf>
10. Богданов С. О. Підготовка вчителів до розвитку життєстійкості/стресостійкості у дітей в освітніх навчальних закладах: навчально-методичний посібник [ред.: В. М. Чернобровкін, В. Г. Панок.]. Київ : Пульсари. 2017. URL: <https://ekmair.ukma.edu.ua/server/api/core/bitstreams/e6af232b-09e6-43d9-8ddc-d3b834aa8c60/content>
11. В Україні презентували результати дослідження психологічного стану населення. *Юридична газета он-лайн*. 2022. 14 вересня. URL: <https://yur-gazeta.com/golovna/v-ukrayini-prezentovali-rezultati-doslid...>
12. Війна впливає на освіту: що таке освітні та психологічні втрати? URL: <https://www.prostir.ua/?news=vijna-plyvaje-na-osvitu-scho-take-osvitni-ta-psyholohichni-vtraty>
13. Військове виховання: історія, теорія та методика : навч. посіб. / за ред. В. В. Ягупова. К. : Graphic&Design, 2002. 560 с.
14. Власенко Г. М. Особливості організації освітнього процесу в початковій школі. Подолання освітніх втрат і розривів. URL: [https://docs.google.com/presentation/d/1YpTTr445IPMR\\_QyzhlStb38V346FqkAa/edit#slide=id.p1](https://docs.google.com/presentation/d/1YpTTr445IPMR_QyzhlStb38V346FqkAa/edit#slide=id.p1)
15. Вишнякова С. М. Профессиональное образование : Словарь. Ключевые понятия, термины, актуальная лексика. М. : НМЦ СПО, 1999. 538 с. URL: <https://www.psyoffice.ru/slovar-s186.htm>
16. Власенко І. А., Вінник Н. Д. Переживання втрати: специфіка, конфлікт, трансценденція, подолання. *Теорія та практика сучасної психології*. 2019. № 3. Т. 1. С. 33-39. URL: <https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/29246/1/Стаття%20Власенко%20Вінник%202019.pdf>
17. Втрата – що це таке, визначення та поняття. *Словник*. URL: <https://uk.economy-pedia.com/11036454-lost>

18. Гнатюк О. В. Проблема навчання та адаптації молодших школярів в умовах воєнного стану. *Традиційні та інноваційні підходи до наукових досліджень* : матеріали III міжнар. наук. конф. (м. Київ, 23 вересня 2022 р.). Вінниця : Європейська наукова платформа, 2022. С. 133–138. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/732433/1/Текст.pdf>
19. Гоцуляк Н. Є. Психологічна травма: аналіз та шляхи її подолання. *Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія : Педагогічні та психологічні науки.* 2015. №1. С. 378–390. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/znpnarv\\_ppn\\_2015\\_1\\_31](http://nbuv.gov.ua/UJRN/znpnarv_ppn_2015_1_31)
20. Дитяча та юнацька психотерапія: теорія і практика в сучасних наукових дослідженнях : монографія / за заг. ред. Г. Католик. Львів : Астролябія, 2012. 312 с.
21. Діагностика, терапія та профілактика медико-психологічних наслідків бойових дій в сучасних умовах : метод. рекомендації. К.-Х. : ДУ «Інститут неврології, психіатрії та наркології НАМН України», 2014. URL: <https://inpn.org.ua/uploads/files/231120181009методреком.pdf>
22. Дмитрук В. І., Половенко О. В., Яцейко В. І. Освітні втрати та навчальні розриви: сутність, причини, наслідки та шляхи їх подолання: методичні рекомендації. Кропивницький : КЗ «КОІППО імені Василя Сухомлинського», 2024. 56 с.
23. Екстремальна психологія : підручник / за заг. ред. О. В. Тімченка. Київ : ТОВ «Август Трейд», 2007. 502 с. URL: <http://29ujmo6.257.cz/bitstream/123456789/2057/1/extrpsy.pdf>
24. Ілюк О. О. Людський фактор військових формувань: зміст оцінювання та прогнозування : монографія. Харків : Акад. ВВ МВС України, 2012. 252 с. URL: [http://moemesto.ru/stav/file/15147666/Monohraf\\_Lyudskiy\\_factor.pdf](http://moemesto.ru/stav/file/15147666/Monohraf_Lyudskiy_factor.pdf)
25. Карманное руководство к МКБ-10: Классификация психических и поведенческих расстройств (с глоссарием и исследовательскими диагностическими критериями / Сост. Дж. Е. Купер. Под ред. Дж. Е. Купера. Київ : Сфера, 2000. 464 с.
26. Керівництво МПК з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в умовах надзвичайної ситуації. Київ : Пульсари, 2017. 216 с. URL: <https://hryoutest.in.ua/storage/881/Керівництво-МПК.pdf>
27. Кокур О. М., Мороз В. М., Пішко І. О., Лозінська Н. С. Діагностика схильності військовослужбовців до ігрової залежності : метод. посіб. К. : Видавничий дім “Освіта України”, ФОП Маслаков Руслан Олексійович, 2022. 142 с.
28. Кокур О. М., Пішко І. О., Лозінська Н. С., Копаниця О. В., Малхазов О. Р. Збірник методик для діагностики психологічної готовності військовослужбовців військової служби за контрактом до діяльності у складі миротворчих підрозділів : методичний посібник. Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2011. 281 с.
29. Кондратенко Л. А. Влияние травматического стресса на учебные способности ребенка. *Technologies of Shaping and Enhancing Health of Human and Society : monograph.* Opole : The Academy of Management and Administration in Opole, 2016. Pp. 31-36.
30. Королович О. Психологічні аспекти динаміки переживання втрати. *Psychology Travelogs.* 2023. Issue 4. P.16-24. URL: <https://doi.org/10.31891/PT-2023-4-2>
31. Надія та відчай: як впоратись із невизначеною втратою. URL: <https://howareu.com/materials/nadiia-ta-vidchai-iaak-vporatys-iz-nevyznachenoiu-vtratoiu>
32. Назаренко Ю. Освітні втрати: підходи до вимірювання та компенсації. Київ : Cedos, 2022. URL: <https://cedos.org.ua/researches/osvitni-vtraty-pidhody-do-vymiryuvannya-ta-kompensacziyi/>
33. Невизначена втрата: як працювати з сім'ями зниклих безвісти. URL: <https://www.youtube.com/watch?v=Am87h2QNTBM>
34. Невизначена втрата. URL: <https://www.youtube.com/watch?v=XwDRBVrSds>
35. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи : навч. посіб. Київ, 2018. Т. 1. 208 с. URL: <https://www.osce.org/files/f/documents/a/a/430805.pdf>

36. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи : навч. посіб. Київ, 2018. Т. 2. 240 с. URL: <https://www.osce.org/files/f/documents/a/c/430829.pdf>
37. Остер Дж., Гоулд П. Рисунок в психотерапії (переклад з англ.). М., 2000. 184 с.
38. Педагогический энциклопедический словарь / ред. Б. М. Бим-Бад. Москва : Большая рос. энцикл., 2003. С. 11–12.
39. Полін Босс. Невизначена втрата. Поради фахівцям щодо супроводу людей, які втратили свій дім. URL: <https://www.youtube.com/watch?v=TG7nwIkTEfg>
40. Полякова В. І. До питання створення емоційно безпечного простору для дітей в умовах війни. *Психологічні виміри особистісної взаємодії суб'єктів освітнього простору в контексті гуманістичної парадигми* : матеріали V міжнар. наук.-практ. конф. (м. Київ, 22 квіт. 2022 р.). Київ, 2022. С. 15–25. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/730958/1/Збірник тез V Міжнародної науково-практичної конференції Психологічні виміри особистісної взаємодії суб'єктів освітнього простору.pdf>
41. Понад 8,5 млн українців мають ризик психічних розладів через війну – ВООЗ. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3567887-ponad-85-miljona-ukrain...>
42. Посттравматичний стресовий розлад : посібник / Венгер О. П., Ястремська С. О., Рега Н. І. та ін. Тернопіль : ТДМУ, 2016. 264 с.
43. Пророк Н. В. Інтернет: що забезпечує ефективність його впливу на психіку? *Психологія та педагогіка: сучасні методики та інновації, досвід практичного застосування* : зб. тез міжнар. наук.-практ. конф. (м. Львів, 23–24 жов. 2020 р.). Львів, 2020. С. 54–58.
44. Пророк Н. В. Щодо проблеми подолання негативних наслідків травматичного досвіду. *Українська психологія. XXI століття. Початок. (Дні української психології в Берліні)* : матеріали наук.-практ. конф. 27–28 квіт. 2023 р. / за ред. В. Г. Панка. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2023. С. 253–258. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/735227>
45. Пророк Н. В., Бойко С. Т., Царенко Л. Г. Адаптація, дезадаптація, розлади адаптації: питання термінології. *Грааль науки*. 2021. № 9 (жовтень). С. 373–381. URL: <https://ojs.ukrlogos.in.ua/index.php/grail-of-science/issue/view/22.10.2021/614>
46. Пророк Н. В., Полякова В. І., Тиндик Я. М. Війна і діти: деякі психологічні особливості молодших школярів, які відвідують школу в умовах воєнного стану. *Габітус*. 2023. №47. С. 78–84. URL: <http://habitus.od.ua/journals/2023/47-2023/13.pdf>
47. Пророк Н. В., Чекстере О. Ю., Гнатюк О. В. Особливості соціального розвитку дітей молодшого шкільного віку в умовах воєнного стану. *Проблеми сучасної психології*. 2023. №59. URL: <http://journals.uran.ua/index.php/2227-6246/issue/view/16530/9298>
48. Психиатрический энциклопедический словарь / Й. А. Стоименов, М. Й. Стоименова, П. Й. Коева и др. Киев : МАУП, 2003. 1200 с. URL: [https://maup.com.ua/assets/files/lib/book/ps\\_18.pdf](https://maup.com.ua/assets/files/lib/book/ps_18.pdf)
49. Психологічне діагностування проявів адаптаційних розладів у суб'єктів освітнього простору в умовах воєнного стану і післявоєнного відновлення країни : практичний посібник / Н. В. Пророк, С. Т. Бойко, О. В. Гнатюк, О. І. Купреєва, Л. Ф. Курило, М. В. Папуча, В. І. Полякова, О. А. Столярчук, Л. Г. Царенко, О. Ю. Чекстере; за ред. Н. В. Пророк. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2023. 220 с. URL: [https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/738664/3/Посібник\\_%202023\\_психодіагностика%282%29.pdf](https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/738664/3/Посібник_%202023_психодіагностика%282%29.pdf)
50. Рибик Л. Життя в надії. Особливості психологічного супроводу членів родин зниклих безвісти : практичний посібник. URL: [https://griefassociation.com.ua/wp-content/uploads/2024/05/broshura\\_f-2.pdf](https://griefassociation.com.ua/wp-content/uploads/2024/05/broshura_f-2.pdf)
51. Романчук О. І. Психотравма та спричинені нею розлади: прояви, наслідки й сучасні підходи до терапії. URL: [https://i-cbt.org.ua/wp-content/uploads/2017/11/Romanchuk\\_PTSD.pdf](https://i-cbt.org.ua/wp-content/uploads/2017/11/Romanchuk_PTSD.pdf)

52. Словник сучасного вчителя: терміни, що допоможуть у подоланні освітніх втрат. URL: <https://osvitoria.media/experience/slovnnyk-suchasnogo-vchytelya-terminy-shho-dopomozhut-u-podolanni-osvitnih-vtrat/>

53. Столярчук О. А. Навчання та психоемоційний стан українських підлітків в умовах війни в Україні. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія : Психологія.* 2022. № 1. С. 115–120. URL: <http://psy-visnyk.uzhnu.uz.ua/index.php/psy/article/view/98>

54. Сторож О. В. Особливості адаптації дітей шкільного віку до навчання в умовах постійних тривог. *Габітус.* 2022. Вип. 43. С. 89-94. URL: <http://habitus.od.ua/43-2022>

55. Титаренко Т. М. Практики збереження психологічного здоров'я особистості в умовах війни. *XIII Сіверянські соціально-психологічні читання : матеріали міжнар. наук. онлайн-конф.* (25 лист. 2022 р., м. Чернігів). Чернігів, 2022. С. 138-142. URL: [https://lib.iitta.gov.ua/736201/1/Титаренко\\_Т.М.\\_Практики\\_збереження\\_психологічного\\_здоров'я\\_особистості\\_в\\_умовах\\_війни-%28тези-01.2023%29.pdf](https://lib.iitta.gov.ua/736201/1/Титаренко_Т.М._Практики_збереження_психологічного_здоров'я_особистості_в_умовах_війни-%28тези-01.2023%29.pdf)

56. Тлумачний словник біологічних термінів і понять. URL: <https://subject.com.ua/biology/medical/312.html>

57. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги. Реакція на важкий стрес та розлади адаптації. Посттравматичний стресовий розлад. URL: [https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2019/11/2016\\_121\\_ukpmd\\_ptsr.pdf](https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2019/11/2016_121_ukpmd_ptsr.pdf)

58. Физическая антропология : иллюстрированный толковый словарь. URL: <http://www.terminy.info/medicine/physical-anthropology/>

59. Философский энциклопедический словарь / Сост.: Л. Ф. Ильичев, П. Н. Федосеев, С. М. Ковалев, В. Г. Панов. Москва : Сов. энциклопедия, 1983. 840 с.

60. Царенко Л. Г. Типи психотравмівних ситуацій. *Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи : навч. посіб.* Київ, 2018. Т. 1. 208 с. URL: <https://www.osce.org/files/f/documents/a/a/430805.pdf>

61. Чабан О. С., Хаустова О. О. Медико-психологічні наслідки дистресу війни в Україні: що ми очікуємо та що потрібно враховувати при наданні медичної допомоги? *Український медичний часопис.* URL: <https://umj.com.ua/uk/publikatsia-232297-mediko-psihologichni-naslidki-distresu-vijni-v-ukrayini-shho-mi-ochikuyemo-ta-shho-potribno-vrahovuvati-pri-nadanni-medichnoyi-dopomogi>

62. Чекстере О. Ю. Гендерні особливості ПТСР у дітей, постраждалих внаслідок збройного конфлікту. *Особистість в умовах кризових викликів сучасності : матеріали методол. семінару НАПН України (24 берез. 2016 р.) / за ред. С. Д. Максименка. К., 2016. С. 360-366.* URL: [https://lib.iitta.gov.ua/704987/1/Mater\\_metodol\\_sem.pdf](https://lib.iitta.gov.ua/704987/1/Mater_metodol_sem.pdf)

63. Чекстере О. Ю. Життєстійкість, резильєнтність і копінг-стратегії як психологічні феномени, що сприяють адаптивності особистості. *Scientific method: reality and future trends of researching: collection of scientific papers «SCIENTIA» with Proceedings of the I International Scientific and Theoretical Conference*, March 24, 2023. Zagreb, Republic of Croatia: European Scientific Platform. P. 222–228.

64. Шістко Л. О. Особистісні детермінанти соціально-психологічної адаптивності дітей шкільного віку в умовах війни. *Габітус.* 2022. Вип. 43. С. 95-102. URL: <http://habitus.od.ua/43-2022>

65. Шльонська О. О. Розгляд поняття «адаптація» з погляду системного підходу. *Актуальні проблеми психології. Том III : Консультаційна психологія і психотерапія.* Київ : Інститут психології ім. Г. С. Костюка НАПН України; Видавець Лисенко М. М., 2013. Вип. 9. URL: <https://neurocorrection.com.ua/publikatsii/item/75-rozglyad-ponyattya-adaptatsiya-z-poglyadu-sistemnogo-pidkhodu>

66. Що варто знати про втрати та горювання. URL: <https://confidence.net.ua/useful/shho-varto-znaty-pro-vtraty-ta-goryuvannya>

67. Що таке «освітні втрати» в західній термінології та що потрібно українській освіті,

аби їх компенсувати : інтерв'ю з Русланом Гураком. URL: <https://nus.org.ua/news/shho-take-osvitni-vtraty-v-zahidnij-terminologiyi-ta-shho-potribno-ukrayinskij-osviti-aby-yih-kompensuvaty-interv-yu-z-ruslanom-gurakom/>

68. Юр'єва Л. Уникнути психологічних втрат. *Голос України*. 2014. URL: <http://www.golos.com.ua/article/7529>

69. Юрійчук І. Освітні втрати: що робити й куди рухатись українській освіті. URL: [https://znayshov.com/News/Details/osvitni\\_vtraty\\_shcho\\_roboty\\_y\\_kudy\\_rukhatys\\_ukrainskii\\_osviti](https://znayshov.com/News/Details/osvitni_vtraty_shcho_roboty_y_kudy_rukhatys_ukrainskii_osviti)

70. Юрьева Л. Н. Расстройства адаптации при психосоциальных стрессах: диагностика, профилактика и коррекция. *Семейная медицина*. 2015. № 4. С. 89–92. URL: [http://repo.dma.dp.ua/1320/7/simmed\\_2015\\_4\\_23.pdf](http://repo.dma.dp.ua/1320/7/simmed_2015_4_23.pdf)

71. Як компенсувати «освітні втрати» : рекомендації для органів влади, засновників і директорів закладів освіти / ДСЯО. 2023. URL: <https://sqe.gov.ua/yak-kompensuvati-osvitni-vtrati-rek/>

72. Як учителям розпізнати складнощі з психічним здоров'ям в учнів та допомогти – дієві поради від авторок програми “Психосоціальна підтримка для освітян”. URL: <https://nus.org.ua/articles/yak-uchytelyam-rozpiznaty-skladnoshhi-z-psyhichnym-zdorov-yam-v-uchniv-ta-dopomogty-diyevi-porady-vid-avtorok-progra>

73. APA Dictionary of Psychology. URL: <https://dictionary.apa.org>

74. Bensimon, M., Levine, S. Z., Zerach, G., Stein, E., Svetlicky, V., & Solomon, Z. (2013). Elaboration on posttraumatic stress disorder diagnostic criteria: a factor analytic study of PTSD exposure to war or terror. *The Israel journal of psychiatry and related sciences*, 50(2), 84–90.

75. Boss P. Loss, Trauma, and Resilience. *Therapeutic Work with Ambiguous Loss*. W. W. Norton and Company, New York – London, 2006.

76. Briazgounov I. P., Larkova I. A., Michailov A. N. Assessment of psychological – psychotherapeutic program of treatment of posttraumatic stress disorder in children and adolescents. *17-th World Congress on Disaster and Emergency medicine*. Melbourne, Australia, 2003, p. 81. URL: [https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/642010C91BC384871353841955B0C253/S1049023X00010396a.pdf/assessment\\_of\\_psychologicalpsychotherapeutic\\_program\\_for\\_treatment\\_of\\_posttraumatic\\_stress\\_disorder\\_in\\_children\\_and\\_adolescents.pdf](https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/642010C91BC384871353841955B0C253/S1049023X00010396a.pdf/assessment_of_psychologicalpsychotherapeutic_program_for_treatment_of_posttraumatic_stress_disorder_in_children_and_adolescents.pdf)

77. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th ed. (2013). American Journal of Psychiatry, Arlington, VA: Author. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>

78. Folkman S., & Lazarus R. S. *Manual for the ways of coping questionnaire*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologist Press, 1988.

79. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision (ICD-10)-2015-WHO Version for 2015. URL: <https://icd.who.int/browse10/2015/en#/F43>

80. Jones, L. 2013 *Then they started shooting: Children of the Bosnian war and the adults they become*. New York: Bellevue Literary Press.

81. Joshi, PT and Deborah O'Donnell 2003. Consequences of child exposure to war and terrorism. *Clinical Child and Family Psychology Review* 6(4):279-291.

82. MKX-10. URL: <https://e-mis.com.ua/mkx-10>

83. Murthy, SS and R. Lakshminarayana. 2006 Mental health consequences of war: a brief review of research findings. *World Psychiatry* 5(1):25-30.

84. NCTSN: after a crisis helping young children heal.pdf (nctsn.org), adapted by Brigitte Lueger Schuster.

85. Olesia Stoliarchuk, Natalia Prorok, Oksana Serhieienkova, Svitlana Khrypko, Mariia Sychynska, Olena Lobanchuk. Real and Virtual Space of Life Activities of Ukrainian Adolescents in War Conditions. *International Journal of Computer Science and Network Security*. 2022. Vol. 22. №6. С. 611-619. DOI: <https://doi.org/10.22937/IJCSNS.2022.22.6.75>

86. Post-traumatic stress disorder and depression prevalence an associated risk factors among local disaster relief and reconstruction workers fourteen months after the Great East Japan

Earthquake: a cross-sectional study / A. Sakuma, Y. Takahashi, I. Ueda [et al.]. *BMC Psychiatry*. 2013. Vol. 15 (1). P. 1-13. URL: <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-015-0440-y>

87. PTSD Symptoms in Children Age Six and Younger. URL: <http://www.adaa.org/living-with-anxiety/children/posttraumatic-stress-disorder-ptsd/symptoms>

88. Psychology Dictionary and Glossary for students. URL: <https://itseducation.asia/psychology/>

89. Psychology Dictionary: the only Free Online Psychology Dictionary. URL: <https://psychologydictionary.org/>

90. Smith, D. 2001 Children in the heat of war. *APA Monitor* 32 (8) : 29.

91. Stress in America (2019). Washington: American Psychological Association. Retrieved from <https://www.apa.org/news/press/releases/stress/2019/stress-america-2019.pdf>

92. Traumatic events and posttraumatic stress disorder in an urban population of young adults / N. Breslau, G. C. Davis, P. Andreski [et al.]. *Archives of General Psychiatry*. 1991. Vol. 48. P. 216-222.

93. Wielink J., Wilhelm L. and Geelen-Merks D. Professional guidance in the event of loss. Boom Publishers, 2017.

94. Yule W. Post Traumatic stress disorder in child survivors of shipping disasters: The sinking of the "Jupiter". *J. Psychother. Psychosomatics*. 1992. Vol. 57. P. 200-205.



## Відомості про авторів

**Пророк Наталія Василівна** – завідувач лабораторії психодіагностики та науково-психологічної інформації Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України, доктор психологічних наук, старший науковий співробітник

**Бойко Світлана Тихонівна** – науковий співробітник лабораторії психодіагностики та науково-психологічної інформації Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України

**Гнатюк Ольга Владиславівна** – провідний науковий співробітник лабораторії психодіагностики та науково-психологічної інформації Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України, кандидат психологічних наук

**Тарнавська Олена Вікторівна** – старший науковий співробітник лабораторії психодіагностики та науково-психологічної інформації Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України, кандидат психологічних наук

**Царенко Людмила Григорівна** – старший науковий співробітник лабораторії психодіагностики та науково-психологічної інформації Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України

**Чекстере Оксана Юріївна** – провідний науковий співробітник лабораторії психодіагностики та науково-психологічної інформації Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України, кандидат психологічних наук

Виробничо-практичне видання

**Н. В. Пророк, О. В. Гнатюк, О. В. Тарнавська,  
Л. Г. Царенко, С. Т. Бойко, О. Ю. Чекстере**

**ВИЯВЛЕННЯ РОЗЛАДІВ АДАПТАЦІЇ  
ЯК ПРОЯВІВ ПСИХОЛОГІЧНИХ ВТРАТ, СПРИЧИНЕНИХ ВІЙНОЮ**

*Методичні рекомендації*

Ум. друк. арк. 6

Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України 01033,  
м. Київ, вул. Паньківська 2; тел./факс: (044) 288-33-20

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи  
до Державного реєстру видавців, виготовлювачів  
і розповсюджувачів видавничої продукції № 6418 від 03.10.2018 р.