

Міністерство освіти і науки України
Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна
Навчально-науковий інститут «Українська інженерно-педагогічна академія»
Кафедра практичної психології та інноваційних оздоровчих технологій

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

магістра

на тему

«Особливості переживання страху у кризових ситуаціях»

(тема кваліфікаційної роботи)

Виконав: студент _2_ курсу, групи

ЗПс-24мг

спеціальності : 053 Психологія

(шифр і назва напрямку підготовки, спеціальності)

_____/Марина ГОВОР

(підпис)

(ім'я та прізвище)

Керівник _____/ Любов БАЛАБАНОВА

(підпис)

(ім'я та прізвище)

Рецензент _____/ Наталія БРЮХАНОВА

(підпис)

(ім'я та прізвище)

«До захисту допущено»

В.о. завідувачка кафедри _____/ Наталія КУЧЕРЕНКО

(підпис)

(ім'я та прізвище)

Нормоконтроль _____/ Галина ЮДІНА

(підпис)

(ім'я та прізвище)

Секретар ЕК _____/ Маргарита МИХАЛЕНКО

(підпис)

(ім'я та прізвище)

Харків – 2025 рік

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна

Навчально-науковий інститут «Українська інженерно-педагогічна академія»
Кафедра практичної психології та інноваційних оздоровчих технологій
Рівень вищої освіти другий (магістерський)
Спеціальність 053 Психологія
Освітня програма Практична психологія

ЗАТВЕРДЖУЮ

В.о. завідувача кафедри
Н.С.КУЧЕРЕНКО
(підпис)

«__» _____ 2025р.

З А В Д А Н Н Я
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ

Говор Марина Володимирівна

(прізвище, ім'я, по батькові студента)

1. Тема «Особливості переживання страху у кризових ситуаціях»
керівник роботи Балабанова Л.М., д.психол.н., професор,
затверджені наказом по університету №4801-5/3665 від 06.10.2025

2. Строк подання студентом роботи 28.11.2025

3. Перелік питань, які потрібно розробити:

- 1) Провести теоретичний аналіз.
- 2) Провести емпіричний аналіз.
- 3) Провести кореляційний аналіз.
- 4) Сформулювати психокорекційну програму та надати рекомендації.

4. План роботи

№ з/п	Назви етапів роботи
1	Робота з літературними джерелами, складання бібліографії з теми, написання теоретичної частини роботи.
2	Підбір психодіагностичних методик та проведення дослідження.
3	Математико-статистична обробка даних дослідження. Опис експериментальних даних дослідження.
4	Оформлення висновків та рекомендацій.
5	Підготовка та подання дипломної роботи до захисту (здача дипломної роботи керівникові на перевірку; виправлення зроблених зауважень; здача остаточного варіанта дипломної роботи; отримання відгуку та рецензії; підготовка виступу).

5.Дата видачі завдання ____**07.10.2025**____

Студент

(підпис)

М.В.Говор
(ініціали, прізвище)

Керівник роботи

(підпис)

Л.М.Балабнова
(ініціали, прізвище)

РЕФЕРАТ

Дипломна робота містить: 70 сторінок, 5 таблиць, 5 використаних літературних джерел.

Мета: визначити особливості переживання страху у кризових ситуаціях та розробити рекомендації щодо психологічної підтримки.

Завдання:

1. Дослідити теоретичні підходи до поняття страху та його проявів у кризових ситуаціях.
2. Виявити рівень та особливості переживання страху у різних групах учасників дослідження.
3. Проаналізувати залежність переживання страху від типу кризової ситуації, віку та соціального статусу.
4. Розробити рекомендації щодо психологічної підтримки та зниження рівня страху.

Об'єкт дослідження: страх як психофізіологічне явище у кризових ситуаціях.

Предмет дослідження: особливості переживання страху у різних типах кризових ситуацій.

Практичне значення. Результати дослідження можуть бути використані психологами, кризовими консультантами, соціальними працівниками та службами порятунку для надання ефективної психологічної підтримки людям у кризових ситуаціях.

Ключові слова: кризові ситуації, страх, особистість.

ABSTRACT

Thesis contains: 70 pages, 5 tables, 25 used literature sources.

Objective: to identify the characteristics of fear in crisis situations and develop recommendations for psychological support.

Tasks:

1. To explore theoretical approaches to the concept of fear and its manifestations in crisis situations.
2. Identify the level and characteristics of fear in different groups of study participants.
3. Analyze the dependence of fear on the type of crisis situation, age, and social status.
4. Develop recommendations for psychological support and reducing the level of fear.

Object of study: fear as a psychophysiological phenomenon in crisis situations.

Subject of the study: characteristics of experiencing fear in different types of crisis situations.

Practical significance. The results of the study can be used by psychologists, crisis counselors, social workers, and rescue services to provide effective psychological support to people in crisis situations.

Keywords: crisis situations, fear, personality.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	7
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ СТРАХУ	10
1.1. Поняття та природа страху в психології	10
1.2. Класифікація страху та його види.....	14
1.3. Кризові ситуації як фактор виникнення страху	30
1.4. Психологічні теорії стресу.....	31
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1	33
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПЕРЕЖИВАННЯ СТРАХУ	
У КРИЗОВИХ СИТУАЦІЯХ	33
2.1. Організація та методи дослідження.....	34
2.2. Аналіз результатів дослідження.....	46
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2	48
РОЗДІЛ 3. ПСИХОЛОГІЧНА ПІДТРИМКА ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ	50
3.1. Методи зниження страху у кризових ситуаціях	50
3.2. Рекомендації для психологів і кризових служб	60
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 3.....	62
ВИСНОВКИ.....	64
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	66

ВСТУП

У сучасному світі людина постійно стикається з різними кризовими ситуаціями, які можуть мати як особистісний, так і соціальний характер. Кризові ситуації можуть виникати у зв'язку зі стихійними лихами, соціальними конфліктами, воєнними діями, фінансовими проблемами або особистісними життєвими кризами. Однією з найпоширеніших реакцій людини на такі ситуації є страх – складна психофізіологічна реакція, що включає емоційні, когнітивні та поведінкові компоненти.

Переживання страху у кризових ситуаціях має велике значення для психологічного стану людини, оскільки надмірний або патологічний страх може призводити до розвитку тривожних розладів, порушень адаптації, зниження ефективності діяльності та погіршення соціальних взаємодій. Водночас помірний страх може мати адаптивне значення, мобілізуючи ресурси людини та сприяючи прийняттю більш обґрунтованих рішень.

Актуальність дослідження обумовлена потребою глибшого розуміння механізмів переживання страху, його варіативності у різних кризових ситуаціях та розробки ефективних методів психологічної підтримки. Особливо це важливо в умовах сучасних глобальних криз та нестабільності соціального середовища, коли люди щодня стикаються з факторами стресу та психологічної небезпеки. Результати дослідження можуть бути використані психологами, кризовими консультантами, соціальними працівниками та іншими фахівцями для надання допомоги людям у кризових умовах.

Мета: визначити особливості переживання страху у кризових ситуаціях та розробити рекомендації щодо психологічної підтримки.

Завдання:

5. Дослідити теоретичні підходи до поняття страху та його проявів у кризових ситуаціях.

6. Виявити рівень та особливості переживання страху у різних групах учасників дослідження.
7. Проаналізувати залежність переживання страху від типу кризової ситуації, віку та соціального статусу.
8. Розробити рекомендації щодо психологічної підтримки та зниження рівня страху.

Об'єкт дослідження: страх як психофізіологічне явище у кризових ситуаціях.

Предмет дослідження: особливості переживання страху у різних типах кризових ситуацій.

Гіпотеза дослідження: Передбачається, що рівень та характер переживання страху у кризових ситуаціях залежить від типу кризи, віку та попереднього досвіду людини, а також від її психологічної готовності до подолання стресових ситуацій.

Методи дослідження

1. **Психодіагностичні тести** – стандартизовані методики для визначення рівня тривожності та страху, наприклад:
 - Тест Спілбергера–Ханіна
 - Опитувальник Р.Лазаруса «Копінг-стратегії»
 - Тест на визначення рівня стресу (за В.Ю.Щербатих)

База дослідження: Громадська організація «Центр соціально-психологічного супроводження «Добробут».

Характеристика вибірки: 30 людей, які проходили психологічні зустрічі з представниками ГО. Особливості вибірки полягають в тому що ці люди мають статус ВПО.

Наукова новизна. Виявлено закономірності прояву страху залежно від типу кризової ситуації, віку та попереднього досвіду людини, що дозволяє диференціювати психологічні реакції та підходи до підтримки. Розроблено

узагальнену модель переживання страху у кризових умовах, що включає емоційні, когнітивні та поведінкові компоненти, а також взаємозв'язок з копінг-стратегіями та рівнем стресу.

Практичне значення. Результати дослідження можуть бути використані психологами, кризовими консультантами, соціальними працівниками та службами порятунку для надання ефективної психологічної підтримки людям у кризових ситуаціях. Розроблені рекомендації щодо використання адаптивних копінг-стратегій допомагають знижувати рівень страху, покращувати адаптаційні реакції та підвищувати психоемоційну стійкість. Матеріали дослідження можуть бути включені до навчальних програм для студентів-психологів і тренінгів для населення з метою підготовки до кризових ситуацій та формування ефективних механізмів подолання страху.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ СТРАХУ

1.1. Поняття та природа страху в психології

Страх є однією з фундаментальних емоцій людини, яка має еволюційно обґрунтоване значення для виживання. Він виконує адаптивну функцію, мобілізуючи психічні та фізіологічні ресурси організму для захисту від потенційної загрози. У психологічній науці страх розглядається як складна психофізіологічна реакція, що включає чотири основні компоненти: емоційний, когнітивний, поведінковий та фізіологічний.

1. Емоційний компонент. Емоційна складова страху проявляється у вигляді переживань тривоги, неспокою, паніки або напруження. Екман (Ekman, 1992) підкреслював, що страх належить до базових емоцій, які універсальні для всіх культур і вікових груп. Ця емоція виникає автоматично у відповідь на реальну або потенційну небезпеку і виконує адаптивну функцію: підготовку організму до активних дій у кризовій ситуації. Емоційна реакція на страх часто є первинною і передуює усвідомленню загрози, що пояснює, чому людина іноді реагує «на рівні тіла» ще до того, як почне мислити раціонально.

2. Когнітивний компонент. Когнітивна складова страху включає оцінку небезпеки, прогнозування її наслідків та формування переконань щодо можливих подій. За когнітивною теорією А. Бека (Beck, 1976), страх формується на основі когнітивних схем, які відображають досвід минулих кризових ситуацій. Часто ці схеми можуть бути спотвореними, що проявляється у катастрофізації, перебільшенні ризику або фокусуванні на негативних аспектах ситуації. Такі когнітивні спотворення посилюють емоційну складову страху та впливають на поведінкові реакції, створюючи своєрідний цикл взаємного посилення тривоги та небезпеки. Когнітивний підхід до страху дозволяє пояснити, чому одна й та сама

ситуація може викликати різні рівні страху у різних людей: індивідуальні переконання, життєвий досвід та оцінка загрози визначають суб'єктивне переживання емоції.

3. Поведінковий компонент. Поведінкові прояви страху спрямовані на збереження життя та мінімізацію ризику. Вони можуть варіюватися від уникання небезпечної ситуації до активного протистояння загрозі. Відповідно до класичної концепції реакції «боротьба або втеча» (Cannon, 1932), поведінкові реакції страху мобілізують фізичні та психологічні ресурси для негайного реагування. У сучасних дослідженнях (Öhman & Mineka, 2001) підкреслюється, що поведінка у страху не завжди є прямою реакцією на об'єктивну небезпеку – значну роль відіграють очікування, соціальні норми та когнітивні оцінки.

4. Фізіологічний компонент. Фізіологічні реакції на страх включають активацію симпатичної нервової системи: підвищене серцебиття, дихання, напруження м'язів, тремтіння, потовиділення та інші зміни, що готують організм до дії. Як показують дослідження Джеймса та Ланге (James & Lange, 1884), фізіологічні прояви є не просто супутником емоції, а її невід'ємною частиною: людина відчуває страх через сприйняття цих тілесних змін. У кризових ситуаціях ці фізіологічні реакції можуть стати дуже інтенсивними, особливо у людей з високою тривожністю або низькою стресостійкістю.

Біологічний підхід розглядає страх як інстинктивну, вроджену емоційну реакцію, сформовану в процесі еволюції для виживання виду. Основоположниками цього напрямку є Чарльз Дарвін (Darwin, 1872), який у своїй роботі «Вираження емоцій у людини і тварин» підкреслив універсальність емоцій, включно зі страхом, та їхню роль у адаптації до навколишнього середовища. За Дарвіном, страх забезпечує виживання, активізуючи захисні реакції та сприяючи своєчасному уникненню небезпеки.

Сучасні нейропсихологічні дослідження, зокрема роботи Джозефа ЛеДукса (LeDoux, 2000), показали, що страх тісно пов'язаний із діяльністю амігдали, яка

відповідає за швидку оцінку небезпеки та активацію фізіологічних реакцій організму. Цей механізм забезпечує оперативну реакцію на загрозу ще до залучення когнітивних процесів, що особливо важливо у кризових ситуаціях, коли час для прийняття рішень обмежений.

Еволюційний підхід демонструє універсальність страху, його адаптивну роль у виживанні, а також пояснює, чому навіть сучасні люди реагують на небезпеку автоматично, незалежно від свідомого усвідомлення загрози.

Когнітивний підхід пояснює страх через процеси сприйняття, оцінки та інтерпретації небезпеки. За цим підходом, інтенсивність страху залежить не лише від об'єктивної загрози, а й від суб'єктивного сприйняття ситуації. Ключовими авторами когнітивної теорії є Аарон Бек (Beck, 1976) та Альберт Елліс (Ellis, 1962).

- Аарон Бек наголошував, що страх виникає через когнітивні схеми та переконання, які формуються на основі попереднього досвіду. Когнітивні спотворення, такі як катастрофізація або узагальнення негативного досвіду, можуть посилювати страх, навіть коли реальна загроза незначна.
- Альберт Елліс, автор раціонально-емоційної терапії (RET), розглядав страх як наслідок ірраціональних переконань та очікувань негативних подій. Він стверджував, що зміна цих переконань дозволяє коригувати інтенсивність страху та його вплив на поведінку.

Когнітивний підхід також акцентує на важливості усвідомленого контролю над емоціями, формування адаптивних стратегій оцінки ризику та підвищення психологічної стійкості. У кризових ситуаціях когнітивні процеси відіграють критичну роль у виборі поведінки та подоланні страху.

Психодинамічна концепція страху виникає з робіт Зигмунда Фрейда (Freud, 1926), який розглядав страх як прояв внутрішніх конфліктів між несвідомими імпульсами, бажаннями та моральними заборонами (суперего). Страх виступає як сигнал небезпечного внутрішнього конфлікту і може мати різні форми: реальний

(об'єктивна загроза), невротичний (реакція на внутрішній конфлікт) або моральний (страх покарання).

Анна Фрейд (Anna Freud, 1936), продовжуючи психодинамічну традицію, підкреслила роль захисних механізмів у регуляції страху, зокрема уникання, витіснення та проєкцію. За її спостереженнями, страх виникає не тільки як реакція на зовнішню небезпеку, але й як наслідок внутрішніх психологічних процесів, особливо в умовах стресу або кризи.

Психодинамічний підхід дозволяє глибше зрозуміти психологічні корені страху, його зв'язок із минулим досвідом, внутрішніми конфліктами та потребами людини, що особливо важливо для розробки психотерапевтичних стратегій підтримки.

Соціально-психологічний підхід розглядає страх як явище, що формується та модифікується під впливом соціального оточення, культурних норм та очікувань. Основними авторами є Соломон Аш (Asch, 1956) та Сергій Рубінштейн (Rubinstein, 1960-ті), які досліджували вплив соціального середовища на емоції та поведінку.

- Соломон Аш у своїх експериментах показав, що групові впливи можуть змінювати суб'єктивне сприйняття загрози та посилювати або зменшувати страх. Люди часто моделюють свою поведінку та емоції, орієнтуючись на реакції інших.
- Сергій Рубінштейн наголошував на взаємодії особистості та соціального середовища, що визначає прояви емоцій, у тому числі страху. Соціально-психологічний підхід пояснює, чому у кризових ситуаціях групова підтримка або навпаки тиск оточення значно впливає на інтенсивність страху.

Соціально-психологічний підхід важливий для розуміння колективних форм страху, таких як паніка у натовпі, масові тривожні реакції під час катастроф або криз, а також для розробки заходів психологічної підтримки у групах людей.

Комплексне розуміння цих підходів створює фундамент для подальшого дослідження особливостей переживання страху у кризових ситуаціях. Поєднання біологічної, когнітивної, психодинамічної та соціально-психологічної перспектив дозволяє не лише глибше зрозуміти механізми виникнення та прояву страху, а й розробити практичні методики психологічної підтримки, корекції та підвищення стресостійкості людей у кризових умовах. Таке поєднання теорій допомагає науково обґрунтувати інтервенції, спрямовані на зниження надмірного страху, розвиток адаптивних стратегій поведінки та формування психоемоційної стійкості індивіда.

1.2. Класифікація страху та його види

Страх є багатовимірним явищем, яке проявляється у різних формах та інтенсивності залежно від об'єкта загрози, контексту ситуації та індивідуальних особливостей людини. Класифікація страху дозволяє систематизувати його прояви, виділити основні типи та зрозуміти механізми його виникнення та регуляції. У психологічній науці виділяють кілька підходів до класифікації страху: за об'єктом загрози, за тривалістю та інтенсивністю, за функціональною спрямованістю та за соціальним контекстом.

Класифікація за об'єктом загрози дозволяє виділити різні форми страху та зрозуміти, як вони впливають на психічні та поведінкові реакції людини. У психологічній науці виділяють три основні типи страху: реальний (об'єктивний) страх, ірраціональний або суб'єктивний страх (фобії) та моральний страх.

Реальний страх виникає у відповідь на об'єктивно існуючу загрозу, яка ставить під ризик життя, здоров'я або безпеку людини. Ця форма страху є еволюційно обумовленою і виконує адаптивну функцію виживання. Основи цього підходу заклав Чарльз Дарвін (Darwin, 1872) у своїй праці «Вираження емоцій у

людини і тварин», де він описав страх як універсальну емоцію, що сприяє виживанню виду через своєчасну мобілізацію фізіологічних та психічних ресурсів.

Реальний страх супроводжується активізацією фізіологічних реакцій організму, включаючи прискорене серцебиття, підвищене потовиділення, напруження м'язів та підвищення рівня адреналіну. Поведінкові прояви включають уникання загрози, підвищену обережність або активний захист.

Приклади реального страху включають: страх перед вогнем, агресивними тваринами (наприклад, зміями або великими хижаками), стихійними лихами, аварійними ситуаціями чи насильством. У кризових умовах такий страх є адаптивним, оскільки він допомагає людині швидко оцінити ситуацію та прийняти ефективні дії для збереження життя та здоров'я.

Ірраціональний страх або фобія виникає без об'єктивної загрози, тобто загроза існує лише на рівні суб'єктивного сприйняття. Фобії є надмірними, непропорційними або необґрунтованими страхами, які можуть значно порушувати повсякденне життя та соціальну адаптацію.

Фобії можуть бути:

- Специфічні – пов'язані з конкретними об'єктами або ситуаціями, наприклад, страх висоти (акрофобія), замкнених приміщень (клаустрофобія), павуків або крові.
- Соціальні – страх публічних виступів, взаємодії з людьми або оцінки іншими людьми.

Дослідження Мартіна Зінбардо (Zimbardo, 1977) підкреслюють роль когнітивних оцінок та попереднього досвіду у формуванні ірраціонального страху. Він показав, що минулі травматичні події або негативні моделі поведінки можуть призводити до формування стійких фобій, навіть якщо об'єктивна загроза відсутня. Когнітивні процеси відіграють ключову роль у підтримці ірраціонального страху: людина може очікувати негативного результату,

перебільшувати небезпеку або уникати ситуацій, які стимулюють страх, що формує цикл підтримки фобії.

Фобії часто вимагають психологічного втручання через їхній вплив на якість життя, соціальні взаємодії та професійну діяльність. У кризових ситуаціях люди з фобіями можуть демонструвати неадекватні або паралізуючі реакції, що знижує ефективність адаптації.

Моральний страх пов'язаний із переживанням покарання, провини або осуду з боку оточення. Такий страх має соціально-психологічну та психодинамічну природу і часто виникає у контексті внутрішніх конфліктів та впливу суперего.

Зигмунд Фрейд (Freud, 1926) розглядав моральний страх як прояв внутрішніх психологічних конфліктів, коли індивід прагне задовольнити свої бажання, але одночасно боїться порушити моральні або соціальні норми. Моральний страх може проявлятися у вигляді тривоги, сорому, почуття провини або внутрішнього дискомфорту.

Приклади морального страху: страх бути засудженим за неправильне рішення, страх порушити правила, страх соціального відторгнення або страх наслідків невиконання обов'язків. У кризових ситуаціях моральний страх може посилювати стрес, впливати на прийняття рішень і обмежувати ініціативу людини, особливо коли важливі моральні або етичні цінності вступають у протиріччя з вимогами обстановки.

За тривалістю та інтенсивністю страх поділяють на **гострий** та **хронічний**, що відображає різні механізми виникнення та вплив на психофізіологічний стан людини. Цей підхід дозволяє зрозуміти, як страх проявляється у короткострокових кризових ситуаціях та при тривалому впливі стресових факторів, а також які наслідки він має для когнітивної та поведінкової сфери.

Гострий страх виникає як короткочасна, інтенсивна реакція на кризову або реально небезпечну ситуацію. Його основною функцією є швидка мобілізація організму для виживання.

Фізіологічні прояви гострого страху включають:

- активацію симпатичної нервової системи,
- підвищене серцебиття,
- пришвидшене дихання,
- напруження м'язів,
- викид адреналіну та інших стресових гормонів.

Емоційні та когнітивні прояви характеризуються гострим занепокоєнням, підвищеною увагою та швидким аналізом загрози. Поведінкова реакція зазвичай спрямована на захист, втечу або активну протидію загрозі.

Гострий страх вважається адаптивним: він допомагає організму швидко реагувати на небезпеку, підвищує ймовірність виживання та дозволяє ефективно орієнтуватися у критичних ситуаціях. Дослідження в області нейропсихології (LeDoux, 2000) показують, що гострий страх пов'язаний із швидкою активацією амігдали мозку, що дозволяє приймати реакції ще до свідомого обдумування дій.

Хронічний страх характеризується як тривалий, стійкий стан занепокоєння або тривоги, що виникає у відповідь на постійні або повторювані стресові фактори. На відміну від гострого страху, він не завжди обумовлений реальною загрозою, а часто формується як реакція на суб'єктивне сприйняття небезпеки або як наслідок повторюваних негативних ситуацій.

Хронічний страх впливає на:

- когнітивні процеси – зниження концентрації уваги, погіршення пам'яті, навичок прийняття рішень;
- поведінкові прояви – уникання ситуацій, зниження активності, обмеження соціальної взаємодії;
- психофізіологічний стан – підвищене напруження, порушення сну, розвиток психосоматичних симптомів.

К. Лазарус (Lazarus, 1999) підкреслював, що хронічний страх значно зменшує ефективність копінг-стратегій, знижує адаптивні ресурси організму та

підвищує ризик розвитку тривожних і психосоматичних розладів. Хронічний страх часто є фактором формування стійкої тривожності та може переростати у патологічні стани, такі як генералізований тривожний розлад або депресивні симптоми.

За функціональною спрямованістю страх поділяють на адаптивний та дезадаптивний, що відображає його роль у регуляції поведінки, когнітивних процесів та психоемоційного стану людини. Цей підхід дозволяє зрозуміти, коли страх сприяє виживанню та ефективному реагуванню, а коли стає фактором дестабілізації та патології.

Адаптивний страх є корисним механізмом, що мобілізує ресурси організму для захисту та виживання. Він підвищує увагу, швидкість реакцій та концентрацію, дозволяючи ефективно оцінити небезпеку і вибрати оптимальну стратегію поведінки.

Згідно з еволюційною теорією страху (Darwin, 1872; LeDoux, 2000), адаптивний страх формувався як механізм виживання і зберіг свою значущість у сучасних умовах, коли навіть відносно «псевдозагрози» можуть активувати організм до захисних дій. Він проявляється у кризових ситуаціях, наприклад, під час стихійних лих, аварій або непередбачуваних небезпечних обставин, коли швидка мобілізація психофізіологічних ресурсів підвищує шанси на виживання.

Адаптивний страх також сприяє формуванню копінг-стратегій, допомагає людині оцінювати ризики та уникати небезпечних ситуацій у майбутньому. Його прояви мають тимчасовий характер і зникають після усунення загрози, що відрізняє його від дезадаптивного страху.

Дезадаптивний страх є надмірним або неадекватним, тобто його інтенсивність або тривалість не відповідає реальній загрозі. Він може призводити до порушень поведінки, блокування когнітивних процесів, зниження концентрації та психоемоційної стійкості.

Дослідження Öhman & Mineka (2001) показали, що дезадаптивний страх є основою розвитку фобій і тривожних розладів. Він часто підтримується ірраціональними оцінками, негативним досвідом або когнітивними спотвореннями, що зумовлює стійке уникання певних стимулів та обмежує соціальні і професійні можливості людини.

У кризових умовах дезадаптивний страх може стати фактором паралічу поведінки, коли людина не здатна адекватно реагувати на небезпеку. Крім того, він підвищує ризик розвитку психосоматичних захворювань, порушень сну, хронічної тривожності та депресивних станів.

Соціальна природа страху визначає його прояви у взаємодії людини з оточенням та груповим середовищем. Вона підкреслює, що страх не є лише індивідуальним явищем, а формується і модифікується під впливом соціальних факторів, культурних норм та групової поведінки. Соціально-психологічний підхід дозволяє зрозуміти, як страх впливає на поведінку індивіда у колективі та на взаємодію між людьми в кризових ситуаціях.

Виділяють два основні типи соціального страху: колективний страх та соціальний страх.

Колективний страх проявляється у вигляді паніки або тривоги, що поширюється серед групи людей у кризових або небезпечних ситуаціях. Ця форма страху є результатом соціального зараження емоціями, коли індивіди реагують на страх інших людей, підсилюючи власні емоційні реакції.

Приклади колективного страху включають:

- масову паніку під час стихійних лих (землетрус, пожежа, повінь),
- аварії та катастрофи (транспортні катастрофи, обвали будівель),
- економічні або політичні кризи, що викликають страх невизначеності у великої кількості людей.

Соціальний вплив у таких ситуаціях пояснюється теорією соціальної конформності та моделями поведінки натовпу. Люди часто наслідують реакції

оточення, навіть якщо об'єктивна загроза є мінімальною. Колективний страх може мати дезадаптивний ефект, провокуючи хаотичні дії, панічне ухилення від небезпечних ситуацій або непродумані рішення, що посилюють ризик для групи.

Соціальний страх виникає як страх оцінки, осуду або відторгнення з боку оточення. Він пов'язаний із внутрішньою потребою людини в соціальному схваленні та підтримці, а також із ризиком соціальної ізоляції.

Класичні експерименти Соломона Аша (Asch, 1956) показали, що груповий вплив здатен змінювати поведінку людини, навіть коли індивід усвідомлює правильну відповідь. Людина може піддаватися тиску групи, змінювати свою думку або уникати дій, що потенційно призведуть до осуду. Таким чином, соціальний страх формує поведінкові реакції, які не завжди відповідають реальним загрозам, а спрямовані на збереження соціальної прийнятності та уникнення конфліктів.

Соціальний страх може проявлятися у:

- страху публічних виступів,
- униканні соціальних контактів,
- боязні виражати власну думку в колективі,
- підвищеній чутливості до критики та негативної оцінки.

У кризових ситуаціях соціальний страх може як сприяти збереженню соціальної дисципліни, так і погіршувати адаптацію індивіда, якщо він перешкоджає прийняттю рішень та активним діям.

1.3. Кризові ситуації як фактор виникнення страху

Кризові ситуації є одним із найбільш значущих чинників виникнення страху у людини. Вони характеризуються високою невизначеністю, значним ризиком для життя або здоров'я, обмеженими ресурсами для реагування та потребою у швидкому прийнятті рішень. Психологічна наука визначає кризу як стан, коли

звичні способи адаптації людини стають недостатніми для подолання проблеми або загрози, що призводить до інтенсивного емоційного переживання та мобілізації психофізіологічних ресурсів (Лазарус, 1999).

Кризові ситуації мають ряд специфічних характеристик, що роблять їх потужними чинниками виникнення страху. Наукові дослідження вказують, що саме поєднання невизначеності, загрози, обмежених ресурсів та непередбачуваності активує комплексну психофізіологічну реакцію людини та формує різні види страху (Лазарус, 1999; LeDoux, 2000).

1. Невизначеність та непередбачуваність

В умовах кризової ситуації відсутні чіткі сигнали про розвиток подій та їх можливий результат. Це підвищує рівень тривоги та емоційної напруженості, оскільки людина змушена оцінювати загрозу на основі неповної або суперечливої інформації. Дослідження когнітивного підходу до страху показують, що невизначеність посилює активність передньої кори мозку та амігдали, що призводить до посилення емоційної реакції та мобілізації ресурсів для захисту (Beck, 1976; Lazarus, 1999).

2. Високий ризик для життя або здоров'я

Реальна загроза фізичному чи психологічному благополуччю активує адаптивний страх, який спрямований на мобілізацію організму для виживання. Цей механізм включає активацію симпатичної нервової системи, прискорене серцебиття, викид адреналіну та підвищення концентрації уваги. Гострий страх у таких умовах допомагає оцінити ситуацію та швидко ухвалити ефективні рішення, що підвищує шанси на збереження життя (Darwin, 1872; LeDoux, 2000).

3. Обмеженість ресурсів для реагування

Коли індивід або група не має достатніх ресурсів (інформаційних, матеріальних, фізичних чи соціальних) для ефективного подолання загрози, страх посилюється. Недостатність ресурсів може призводити до

психологічної дезадаптації, коли людина або колектив не здатні адекватно оцінити ситуацію та здійснити захисні дії. Такий стан часто сприяє розвитку хронічного страху, тривожності та психосоматичних порушень (Lazarus, 1999; Öhman & Mineka, 2001).

4. Стихійний або непередбачуваний характер

Багато кризових ситуацій виникають раптово і непередбачувано, наприклад, природні катастрофи (землетруси, повені, урагани), аварії, військові конфлікти або терористичні акти. Несподіваність події значно підсилює емоційне навантаження, активує колективний і соціальний страх та може провокувати панічні реакції. Невідповідність між високим рівнем загрози та відсутністю часу на підготовку підсилює психологічну напругу і знижує ефективність адаптивних стратегій (Asch, 1956; Lazarus, 1999).

Характеристики кризових ситуацій – невизначеність, високий ризик, обмежені ресурси та непередбачуваність – роблять їх потужними тригерами страху. Вони активують комплексну психофізіологічну та соціально-психологічну реакцію, яка може бути як адаптивною (гострий страх для мобілізації ресурсів), так і дезадаптивною (хронічний страх, паніка, психосоматичні порушення). Розуміння цих характеристик є важливим для прогнозування поведінки людини у кризових умовах та розробки ефективних психологічних стратегій підтримки і психокорекції.

Виникнення страху у кризових ситуаціях обумовлюється комплексною взаємодією когнітивних, емоційних, фізіологічних та соціальних процесів, що разом формують психоемоційну реакцію людини. Розуміння цих механізмів дозволяє пояснити, чому одна і та сама ситуація може викликати адаптивний страх у одних людей і дезадаптивний – у інших.

Когнітивний компонент страху включає оцінку загрози, передбачення можливих наслідків та аналіз власних ресурсів для подолання небезпеки. Саме

через когнітивні процеси людина вирішує, чи є ситуація реально небезпечною, та визначає можливі способи реагування.

- Надмірна оцінка ризику або катастрофізація може посилювати інтенсивність страху та провокувати тривогу, що не відповідає об'єктивній загрозі (Бек, 1976; Елліс, 1962).
- Когнітивний компонент визначає вибір копінг-стратегії – активного або унікального способу реагування на небезпеку (Lazarus, 1999).

Наприклад, у випадку природної катастрофи когнітивна оцінка ситуації визначає, чи людина відразу шукає безпечне місце, панікує, чи ігнорує загрозу, що прямо впливає на результат події.

Емоційний компонент проявляється у переживанні страху, тривоги та занепокоєння, що мобілізує організм до дії або, навпаки, може блокувати поведінку.

- У гострих кризових ситуаціях сильні емоційні переживання підвищують швидкість реакцій, увагу та готовність до захисних дій.
- У тривалих або повторюваних кризових подіях емоційне навантаження може перетворюватися на хронічний страх, що погіршує когнітивні функції і психоемоційний стан (Öhman & Mineka, 2001).

Наприклад, під час аварії людина може відчувати паніку (емоційний компонент), що паралізує її дії, або інтенсивний страх, який допомагає швидко ухвалити рішення і врятуватися.

Фізіологічний компонент страху включає активацію симпатичної нервової системи, підвищене серцебиття, зміни дихання, викид адреналіну та інших гормонів стресу.

- Ці реакції забезпечують готовність організму до дії, підвищують енергетичний потенціал та швидкість фізичних реакцій.

- Якщо фізіологічна активація тривала або надмірна, вона може призводити до виснаження адаптивних ресурсів та розвитку психосоматичних порушень (LeDoux, 2000).

Фізіологічні прояви страху у кризових ситуаціях можна спостерігати у вигляді пришвидшеного серцебиття, прискореного дихання, напруження м'язів, потовиділення, що разом формує готовність до виживання.

Соціальний компонент виникає через вплив поведінки інших людей, реакцій оточення або групи, що може посилювати колективний страх або соціальну тривожність.

- Реакції оточення служать сигналом небезпеки та можуть мобілізувати або паралізувати індивіда.
- Дослідження Соломона Аша (Asch, 1956) показали, що поведінка групи здатна змінювати оцінку індивіда та підсилювати соціальний страх, навіть коли загроза об'єктивно відсутня.

Приклад: під час евакуації з натовпом людина може піддаватися колективній паніці або навпаки – діяти раціонально, орієнтуючись на поведінку групи.

Кризові події здатні викликати різні форми страху, які відрізняються за тривалістю, функціональною спрямованістю та соціальним контекстом. Розуміння цих форм є важливим для прогнозування поведінки людини та розробки ефективних психологічних стратегій підтримки.

Гострий адаптивний страх є корисною реакцією організму, спрямованою на швидку мобілізацію ресурсів для виживання. Він виникає у відповідь на реально існуючу загрозу та проявляється інтенсивною емоційною та фізіологічною реакцією:

- прискорене серцебиття,
- активізація симпатичної нервової системи,
- підвищена концентрація та увага,
- готовність до захисних дій або втечі.

Ця форма страху є адаптивною, оскільки дозволяє людині швидко оцінити ситуацію та обрати ефективну стратегію реагування (Darwin, 1872; LeDoux, 2000).

Хронічний страх виникає у випадках тривалого перебування у стресових умовах, при повторюваних кризових подіях або недостатній психологічній підтримці.

- Він характеризується тривалістю, високою інтенсивністю та блокуванням адаптивних когнітивних та поведінкових реакцій.
- Може проявлятися у вигляді тривожності, постійного занепокоєння, психосоматичних симптомів і зниження здатності до ефективного прийняття рішень (Öhman & Mineka, 2001; Lazarus, 1999).

Дезадаптивний страх є патологічною формою реакції, що підвищує ризик розвитку психічних розладів та знижує загальну психоемоційну стійкість.

Соціальний та колективний страх проявляється у взаємодії індивідів з оточенням або групою:

- Соціальний страх – страх оцінки, осуду або відторгнення з боку оточення; впливає на індивідуальну поведінку, формує уникання ризикових або публічних ситуацій (Asch, 1956).
- Колективний страх – паніка або тривога, що поширюється серед групи людей у кризових або небезпечних ситуаціях, часто призводить до масових панічних процесів (наприклад, стихійні лиха, аварії, масові евакуації).

Обидві форми соціального страху показують, що емоційні реакції окремого індивіда можуть посилювати страх у групі, а поведінка групи, навпаки, модулює індивідуальні реакції.

Кризові події різного типу можуть викликати різні форми страху, впливаючи на когнітивні, емоційні, фізіологічні та соціальні компоненти психіки людини. Аналіз конкретних прикладів дозволяє зрозуміти, як природа загрози та її контекст визначають характер емоційної реакції.

Природні катастрофи, такі як землетруси, повені, урагани, є яскравим прикладом подій, що провокують гострий адаптивний страх.

- Вони активують фізіологічні та емоційні компоненти страху, мобілізуючи організм до дій для виживання.
- У разі тривалого впливу або повторюваних катастроф ці події можуть викликати хронічну тривожність, формувати дезадаптивний страх та знижувати психоемоційну стійкість (Lazarus, 1999; Öhman & Mineka, 2001).

Приклад: людина під час урагану може відчувати інтенсивний страх, що сприяє швидкій евакуації, або, при повторних катастрофах, розвинути постійне занепокоєння та страх перед природними явищами.

Транспортні та техногенні аварії (залізничні, автомобільні, промислові) активують емоційні та фізіологічні компоненти страху.

- Виникає швидка мобілізація організму, гострий адаптивний страх, який допомагає уникнути небезпеки.
- Водночас такі ситуації часто провокують панічні реакції, особливо у людей із високим рівнем соціальної тривожності або недостатньо розвиненими копінг-стратегіями.

Приклад: під час техногенної аварії пасажери можуть відчувати інтенсивний страх, що одночасно мобілізує до евакуації та може спричинити хаотичну поведінку.

Військові конфлікти, терористичні акти та бойові дії викликають як особистісний, так і колективний страх.

- Особистісний страх проявляється у вигляді тривоги, панічних реакцій, занепокоєння за власну безпеку та близьких.
- Колективний страх формується через емоційне зараження групи, посилюючи паніку та масову тривожність (Asch, 1956).
- Ці події часто призводять до психотравм, розвитку посттравматичного стресового розладу та хронічної тривожності.

Приклад: під час артилерійських обстрілів або терористичного нападу громадяни відчують одночасно індивідуальний страх і реакції колективної паніки, що впливає на поведінку групи.

Соціально-економічні кризи, такі як економічна нестабільність, безробіття, загроза зниження життєвого рівня, формують тривалий, дезадаптивний страх.

- Ці події менш виражені у фізіологічному компоненті, але значно впливають на когнітивну оцінку безпеки, емоційну стабільність та соціальні взаємодії.
- Хронічний страх у таких умовах може проявлятися у вигляді постійного занепокоєння, тривожності, депресивних симптомів та зниження адаптивності.

Приклад: люди, що втратили роботу під час економічної кризи, відчують страх за власне майбутнє, що знижує здатність приймати раціональні рішення та підтримувати соціальні контакти.

Кризові ситуації є потужним фактором виникнення страху, оскільки поєднують реальну або суб'єктивну загрозу, невизначеність, обмежені ресурси та соціальний вплив. Вони активують комплексну психофізіологічну реакцію, яка може мати як адаптивний характер (мобілізація ресурсів та виживання), так і дезадаптивний (тривала тривожність, психосоматичні порушення, соціальна паралізація).

Розуміння механізмів формування страху у кризових ситуаціях є основою для розробки ефективних стратегій психологічної підтримки, підвищення психоемоційної стійкості та психокорекції, що особливо актуально для роботи з людьми у надзвичайних обставинах.

1.4. Психологічні теорії стресу

Стрес у психології визначається як суб'єктивна реакція організму на подразники, що перевищують його адаптивні ресурси. Він виникає у відповідь на

загрозу фізичному або психічному благополуччю і включає комплекс когнітивних, емоційних, поведінкових і фізіологічних реакцій (Lazarus, 1999; Selye, 1956). Науковці запропонували кілька основних психологічних теорій стресу, які дозволяють пояснити механізми його виникнення та впливу на психіку людини.

Ганс Сельє (Selye, 1956) розглядав стрес як не специфічну реакцію організму на будь-яку вимогу середовища, незалежно від її природи – фізичної, психологічної чи соціальної. Він підкреслював, що стрес є універсальним механізмом мобілізації організму, який дозволяє пристосовуватися до змін та загроз.

Сельє виділяв три основні стадії стресової реакції, які відображають процес адаптації організму до подразника:

1. Стадія тривоги (alarm reaction)

- Організм виявляє початкову реакцію на стресор, активізуючи симпатичну нервову систему та гормональні механізми.
- Відбувається підвищення серцебиття, артеріального тиску, викид адреналіну, що готує організм до дії («бийся або тікай»).
- Стадія тривоги є адаптивною, оскільки забезпечує швидку мобілізацію ресурсів для виживання.

2. Стадія опору (resistance)

- Організм намагається адаптуватися до стресора, підтримуючи рівновагу та стабілізуючи фізіологічні показники.
- При цьому зберігається підвищена готовність до реагування, але відбувається поступове виснаження ресурсів.
- Стадія опору демонструє тривалу адаптивну реакцію, яка дозволяє функціонувати у стресових умовах протягом певного часу.

3. Стадія виснаження (exhaustion)

- При тривалому або надмірному стресі фізіологічні ресурси виснажуються, що призводить до порушень роботи органів та систем, зниження психоемоційної стійкості.
- Може виникати хронічна тривожність, депресивні симптоми, психосоматичні розлади.
- Сельє вказував, що на цій стадії стрес стає дезадаптивним, негативно впливаючи на здоров'я і знижуючи здатність до адекватного реагування.

Сельє підкреслював, що стрес є двояким явищем:

- Адаптивний стрес – підвищує виживаність, активізує ресурси та мобілізує до дій.
- Дезадаптивний стрес – при тривалому або надмірному впливі може призвести до розвитку психічних та фізичних захворювань.

Ця теорія стала фундаментальною для сучасної психофізіології стресу та дала основу для подальших когнітивних і психосоціальних моделей, що пояснюють взаємозв'язок стресу та страху у кризових ситуаціях (LeDoux, 2000; Lazarus, 1999).

Річард Лазарус (Lazarus, 1966, 1999) запропонував когнітивний підхід до стресу, підкреслюючи його суб'єктивну природу. На відміну від фізіологічних моделей, що зосереджуються на універсальних реакціях організму, Лазарус наголошував, що стрес виникає не лише через об'єктивну загрозу, а через оцінку ситуації людиною та її власних ресурсів для подолання небезпеки. Він виділив два ключові етапи когнітивної оцінки стресора – первинну і вторинну оцінку. На етапі первинної оцінки людина оцінює подію з точки зору її потенційної загрози, шкоди або виклику.

Загроза включає оцінку можливих негативних наслідків для фізичного чи психологічного благополуччя, шкода/втрати – усвідомлення вже нанесеної шкоди, а виклик – сприйняття ситуації як можливості для розвитку або подолання

труднощів. Результат первинної оцінки визначає емоційну реакцію: сильне сприйняття загрози підвищує тривожність і інтенсивність страху, тоді як оцінка ситуації як виклику може активізувати адаптивні механізми. Вторинна оцінка полягає у визначенні власних ресурсів та можливостей для ефективного реагування. Вона включає аналіз фізичних, психологічних та соціальних ресурсів для подолання стресора та вибір стратегій поведінки і копінг-методів, які можуть бути як активними, так і унікальними.

Ключовим моментом є співвідношення сприйнятої загрози та оцінки ресурсів: якщо людина відчуває, що ресурсів недостатньо, виникає інтенсивний стрес, тривога та страх, тоді як адекватна оцінка ресурсів дозволяє знизити рівень негативних емоцій та підвищити адаптивність. За Лазарусом, емоції та стресові реакції безпосередньо залежать від когнітивної оцінки події: надмірна катастрофізація або сприйняття ситуації як неконтрольованої посилює страх і тривогу, тоді як раціональна оцінка та усвідомлення власних ресурсів активізують адаптивні копінг-стратегії.

Когнітивна теорія Лазаруса пояснює, чому одна і та сама кризова подія може викликати гострий адаптивний страх у одних людей та дезадаптивний, хронічний страх у інших. Стрес за цією моделлю є суб'єктивним явищем, залежним від оцінки події та власних ресурсів, причому первинна оцінка визначає, чи буде ситуація сприйнята як загроза, шкода або виклик, а вторинна оцінка впливає на вибір копінг-стратегії та інтенсивність емоційної реакції. Надмірна оцінка загрози або недостатність ресурсів провокує гострий чи хронічний стрес та страх, тоді як адекватна оцінка і активне використання ресурсів сприяють психологічній стійкості. Цей підхід є ключовим для розуміння психологічних механізмів страху у кризових ситуаціях, оскільки дозволяє пояснити індивідуальні відмінності у стресовій реакції та визначити шляхи ефективного психологічного втручання.

Сучасні підходи до вивчення стресу розглядають його як результат комплексної взаємодії біологічних, психологічних та соціальних чинників (Engel,

1977; McEwen, 2007). Біологічний компонент стресу включає реакції нервової та ендокринної систем, мобілізацію енергії та активацію фізіологічних механізмів, необхідних для адаптації до загрози. Психологічний компонент проявляється у вигляді когнітивної оцінки ситуації, сприйняття загрози, емоційних переживань та індивідуальних стратегій реагування. Соціальний компонент включає вплив оточення, соціальну підтримку або тиск, культурні норми і взаємодію в групі, що можуть посилювати або зменшувати стресову реакцію.

Біопсихосоціальна модель дозволяє враховувати індивідуальні відмінності у стресових реакціях та пояснює, чому одна і та сама ситуація може бути надзвичайно стресовою для одних людей, тоді як для інших вона практично нейтральна. Цей підхід підкреслює, що стрес не можна розглядати лише як фізіологічну або психологічну реакцію окремо, оскільки ефективність адаптації залежить від взаємодії всіх трьох компонентів, а також від здатності людини мобілізувати ресурси для подолання складної або кризової ситуації. Біопсихосоціальна перспектива є важливою для розробки психологічних втручань, профілактики хронічного стресу та психоемоційної підтримки у кризових умовах, оскільки дозволяє інтегрувати фізіологічні, психічні та соціальні аспекти адаптації в єдину систему.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1

Проведений аналіз наукових джерел дозволив сформулювати основні положення щодо природи страху та його взаємозв'язку зі стресом у кризових ситуаціях. По-перше, страх є багатокомпонентним явищем, що включає когнітивний, емоційний, поведінковий, фізіологічний і соціальний аспекти, і може проявлятися як адаптивно, мобілізуючи ресурси організму, так і дезадаптивно, знижуючи психоемоційну стійкість. По-друге, класифікація страху за різними критеріями (об'єктивність загрози, тривалість, інтенсивність, соціальний

контекст) дозволяє виділити реальний ірраціональний, моральний, гострий та хронічний, адаптивний і дезадаптивний, соціальний і колективний страх, що зумовлює різні механізми реагування на кризові події.

По-третє, кризові ситуації, включаючи природні катастрофи, техногенні аварії, військові конфлікти, терористичні акти та соціально-економічні кризи, виступають потужними тригерами страху, оскільки поєднують невизначеність, високий ризик для життя або здоров'я, обмеженість ресурсів для реагування та непередбачуваний характер. У таких умовах страх формується як результат комплексної взаємодії когнітивного оцінювання загрози, емоційної реакції, фізіологічної мобілізації та соціального впливу.

По-четверте, аналіз психологічних теорій стресу показав, що стрес і страх у кризових ситуаціях тісно взаємопов'язані. Теорія загального адаптаційного синдрому Ганса Сельє демонструє фізіологічні механізми мобілізації організму у відповідь на загрозу, когнітивна теорія Лазаруса підкреслює суб'єктивність сприйняття стресора та роль когнітивної оцінки, модель Лазаруса і Фолькмана розкриває взаємозв'язок стресу і копінг-стратегій, а біопсихосоціальна модель інтегрує фізіологічні, психологічні та соціальні чинники, пояснюючи індивідуальні відмінності у стресових реакціях.

Таким чином, комплексний науковий аналіз страху і стресу у кризових ситуаціях створює основу для подальшого емпіричного дослідження особливостей переживання страху, а також для розробки ефективних психологічних втручань і стратегій підтримки, спрямованих на підвищення адаптивності та психоемоційної стійкості людей, що опинилися в кризових умовах.

РОЗДІЛ 2.

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПЕРЕЖИВАННЯ СТРАХУ У КРИЗОВИХ СИТУАЦІЯХ

2.1. Організація та методи дослідження

Для дослідження особливостей переживання страху у кризових ситуаціях були обрані три валідні та науково обґрунтовані методики, що дозволяють оцінити рівень тривожності, стресу та особливості копінг-стратегій.

Першою методикою є тест Спілбергера–Ханіна. Він дозволяє виміряти дві форми тривожності: стан тривожності та тривожність як рису. Стан тривожності відображає тимчасову емоційну реакцію на конкретну ситуацію, тобто наскільки людина зараз відчуває страх або занепокоєння. Тривожність як риса показує стійку схильність людини до тривожних реакцій, що не залежить від конкретної події. Методика містить стандартизовані питання, на які респондент відповідає за шкалою інтенсивності, що дозволяє кількісно оцінити рівень тривоги. Важлива примітка: при аналізі результатів слід порівнювати стан тривожності з тривожністю як рисою, щоб зрозуміти, чи реакція на кризову ситуацію є типовою для людини, чи викликана лише конкретними обставинами. Цей тест широко застосовується для психологічного дослідження страху та тривоги, оскільки дозволяє встановити індивідуальні особливості емоційної реакції (Spielberger, 1972).

Другою методикою є опитувальник Р. Лазаруса «Копінг-стратегії». Основна мета цієї методики – виявити, як людина реагує на стресові ситуації і які стратегії використовує для подолання труднощів. Опитувальник поділяє стратегії на дві великі групи: проблемно-орієнтовані (активні дії для вирішення проблеми, пошук інформації, зміна ситуації) та емоційно-орієнтовані (регуляція емоційного стану, відволікання, переоцінка ситуації). Додатково методика дозволяє визначити

особливості використання конкретних копінг-стратегій у кризових умовах, наприклад, чи схиляється людина до уникання, самоконтролю, соціальної підтримки чи переоцінки обставин. Помітка для аналізу: важливо враховувати не лише частоту використання стратегії, а й її ефективність у конкретних умовах – деякі стратегії можуть бути адаптивними у короткостроковій перспективі, але дезадаптивними при тривалому впливі стресора (Lazarus & Folkman, 1984).

Третьою методикою є тест на визначення рівня стресу за В.Ю. Щербатих, який оцінює інтенсивність психофізіологічної та емоційної реакції на стрес. Опитувальник включає питання про суб'єктивне сприйняття навантаження, прояви тривоги, роздратованість, емоційні перепади, а також фізіологічні симптоми (підвищене серцебиття, напруга м'язів, порушення сну тощо). Примітка: результати цього тесту дозволяють не лише встановити загальний рівень стресу, а й співвіднести його з рівнем тривожності та типами копінг-стратегій. Це дає змогу оцінити взаємозв'язок між суб'єктивним переживанням страху, емоційними та фізіологічними проявами стресу (Щербатих, 2003).

Використання цих трьох методик у комплексі дозволяє отримати повну картину психологічного стану досліджуваних, виявити рівень тривожності та страху, оцінити інтенсивність стресової реакції та визначити індивідуальні способи реагування на кризові ситуації.

2.2. Аналіз результатів дослідження

Для оцінки рівня тривожності учасників дослідження було використано тест Спілбергера–Ханіна, що дозволяє визначити як стан тривожності, так і тривожність як рису. База дослідження включала 30 осіб, які брали участь у психологічних зустрічах, організованих громадською організацією «Центр соціально-психологічного супроводження «Добробут». Особливістю вибірки є те, що всі учасники мають статус внутрішньо переміщених осіб (ВПО), що

передбачає наявність у них досвіду стресових та кризових ситуацій, пов'язаних із переміщенням, втратами та соціальною невизначеністю.

Таблиця 2.1.

Результати тесту Спілберга Ханіна

Категорія тривожності	Стан тривожності (кількість осіб, %)	Тривожність як риса (кількість осіб, %)	Середній бал
Високий	18 (60%)	15 (50%)	49,7 / 51,3
Середній	12 (40%)	9 (30%)	—
Низький	0 (0%)	6 (20%)	—

Результати тесту Спілбергера–Ханіна показали, що середній рівень стану тривожності у вибірці учасників був підвищеним і складав 49,7 бала за шкалою Спілбергера. Цей показник свідчить про те, що учасники дослідження переживають значне емоційне напруження та страх у момент проведення опитування. Підвищений стан тривожності відображає гостру реакцію на зовнішні стимули, що в даному випадку включають обговорення особистих проблем, пов'язаних із кризовими життєвими подіями, та соціально-психологічними труднощами, характерними для внутрішньо переміщених осіб (ВПО). Важливо підкреслити, що стан тривожності оцінює тимчасову емоційну реакцію, яка може змінюватися в залежності від конкретних ситуацій, тому отримані результати дозволяють зробити висновки саме про реакцію на поточну соціально-психологічну підтримку та кризові обставини.

Аналіз тривожності як рису показав, що учасники демонструють стійку схильність до тривожних реакцій – середній бал склав 51,3, що перевищує нормативні показники для дорослого населення. Тривожність як риса відображає загальну психологічну чутливість особистості до переживання страху та занепокоєння, незалежно від конкретної ситуації. Такий високий рівень свідчить про те, що внутрішньо переміщені особи мають підвищену готовність до

реагування на стресові стимули, що може бути зумовлено як їхнім попереднім досвідом переживання кризових подій, так і особистісними характеристиками, що формувалися під впливом тривалого стресу та адаптаційних труднощів. Підвищена тривожність як риса, з одного боку, дозволяє швидко реагувати на небезпечні або нові ситуації, а з іншого – підвищує ризик виникнення психоемоційного дискомфорту, порушень сну та адаптаційних труднощів.

При детальному розподілі результатів за категоріями стану тривожності було встановлено, що приблизно 60% респондентів демонстрували високий рівень тривожності. Це свідчить про їхню гостру емоційну реакцію на поточну ситуацію та на обговорювані проблеми під час психологічних зустрічей. Решта учасників показали середній рівень стану тривожності, що відображає помірну емоційну реакцію, характерну для більшості людей у стресових умовах, тоді як низький рівень тривожності не спостерігався, що підтверджує високий рівень психоемоційного навантаження у вибірці.

Щодо тривожності як риси, 50% респондентів відносилися до категорії високої тривожності, що свідчить про стабільну схильність до переживання страху та підвищену чутливість до стресових ситуацій. При цьому 30% демонстрували середню тривожність, а лише 20% мали низький рівень тривожності як рису. Такий розподіл показує, що більшість учасників володіє підвищеною психоемоційною чутливістю, що має значення для подальшої роботи психологів та формування підтримуючих стратегій.

Отримані дані свідчать про підвищену чутливість внутрішньо переміщених осіб до стресових та кризових подій, що проявляється як у гострій емоційній реакції (стан тривожності), так і у стабільній схильності до переживання страху (тривожність як риса). Ці результати узгоджуються з теоретичними положеннями когнітивної моделі стресу Лазаруса, яка підкреслює роль суб'єктивної оцінки загрози та власних ресурсів, а також з біопсихосоціальною моделлю стресу, що враховує взаємодію фізіологічних, психологічних та соціальних факторів.

Високий рівень тривожності вказує на те, що психологічний стан ВПО значною мірою залежить не лише від конкретної ситуації, а й від особистісних характеристик та соціального контексту, зокрема від соціальної підтримки, стабільності життєвого середовища та досвіду попередніх криз.

Таким чином, тест Спілбергера–Ханіна дозволив виявити високий рівень тривожності у учасників вибірки, що обґрунтовує необхідність подальшого аналізу копінг-стратегій та рівня стресу для визначення особливостей переживання страху у кризових умовах. Результати дослідження демонструють важливість цілісного підходу до психологічної підтримки внутрішньо переміщених осіб, включаючи розвиток адаптивних стратегій подолання стресу, навчання методам саморегуляції та надання емоційної підтримки. У перспективі такі дані можуть стати основою для розробки програм психосоціальної підтримки, спрямованих на зниження тривожності та страху, підвищення психоемоційної стійкості та ефективної адаптації до кризових ситуацій.

Для дослідження особливостей переживання страху у кризових ситуаціях наступним етапом було застосування опитувальника Р. Лазаруса «Копінг-стратегії», який дозволяє оцінити способи психологічного реагування на стрес та кризові події. Опитувальник дозволяє розділити стратегії на дві основні групи: проблемно-орієнтовані копінг-стратегії, спрямовані на активне вирішення проблеми або адаптацію до ситуації, та емоційно-орієнтовані копінг-стратегії, які мають на меті регуляцію власного емоційного стану та зниження внутрішнього напруження.

Таблиця 2.2.

Результати опитувальника Р.Лазаруса «Копінг стратегії»

Тип копінг-стратегії	Кількість осіб	Відсоток (%)	Коментарі
Емоційно-орієнтовані стратегії			
Пошук соціальної підтримки	20	66,7	Звернення до близьких, психологів, громадських організацій для обговорення проблем та отримання порад.
Переоцінка ситуації (self-reappraisal)	19	63,3	Зміна оцінки проблеми, пошук позитивних аспектів, зниження емоційного напруження.
Відволікання / уникнення	12	40	Тимчасове відволікання від проблем, пасивне очікування вирішення ситуації.
Проблемно-орієнтовані стратегії			
Планування дій та активне вирішення проблем	10	33,3	Спроби змінити ситуацію, розробка конкретних дій для подолання проблеми.
Застосування ресурсів та навичок	8	26,7	Використання наявних знань та досвіду для вирішення стресових ситуацій.

Аналіз результатів показав, що серед емоційно-орієнтованих стратегій найбільш часто застосовувалися переоцінка ситуації (self-reappraisal) та пошук соціальної підтримки. Переоцінка ситуації проявлялася у спробах учасників знайти позитивні аспекти у кризових обставинах або змінити своє сприйняття проблеми, що дозволяло зменшити емоційне навантаження. Соціальна підтримка включала звернення до близьких, психологів та представників громадської організації для обговорення проблем, отримання порад та психологічної допомоги. Це свідчить про високу потребу ВПО у підтримці та емоційному співпереживанні, що є характерним для груп людей, які пережили травматичні події та мають порушені адаптивні ресурси.

Щодо проблемно-орієнтованих стратегій, учасники переважно використовували планування дій та активний пошук рішень, проте цей тип копінгу проявлявся менш виразно, ніж емоційно-орієнтовані стратегії. Лише частина респондентів намагалася впливати на ситуацію безпосередньо, вирішуючи конкретні проблеми чи змінюючи обставини. Це може бути пояснено як обмеженістю ресурсів у кризових умовах, так і високою невизначеністю, з якою стикаються внутрішньо переміщені особи. У ряді випадків спостерігалася схильність до уникнення або відволікання, що є типовою дезадаптивною стратегією у довготривалих кризових ситуаціях.

Кількісний аналіз показав, що більшість респондентів (приблизно 65%) активно використовують емоційно-орієнтовані стратегії, тоді як проблемно-орієнтовані стратегії застосовувалися лише 35% учасників у помірному або низькому обсязі. Це узгоджується з попередніми дослідженнями Лазаруса та Фолкмана (Lazarus & Folkman, 1984), які вказують, що при високому емоційному навантаженні люди частіше застосовують стратегії регуляції емоцій, а не активного вирішення проблем.

Особливістю вибірки ВПО є те, що емоційний копінг має адаптивний та дезадаптивний потенціал одночасно. З одного боку, звернення за соціальною

підтримкою та переоцінка ситуації дозволяє зменшити гострі переживання страху, підвищити психоемоційну стабільність і запобігти панічним реакціям. З іншого боку, надмірне використання уникнення, пасивного очікування або відволікання може знижувати ефективність адаптації, формувати хронічний страх і тривожність, що підтверджується високими показниками тривожності, отриманими за тестом Спілбергера–Ханіна.

Таким чином, результати дослідження за опитувальником «Копінг-стратегії» дозволяють зробити кілька важливих висновків. По-перше, внутрішньо переміщені особи у кризових ситуаціях в основному покладаються на емоційно-орієнтовані копінг-стратегії, що відображає їхню потребу у психологічній підтримці та безпечному середовищі для проговорення проблем. По-друге, часткове застосування проблемно-орієнтованого копіngu свідчить про обмеженість ресурсів та високий рівень невизначеності у житті ВПО. По-третє, співвідношення між високим рівнем тривожності та переважанням емоційно-орієнтованих стратегій підкреслює тесний взаємозв'язок когнітивної оцінки загрози, емоційної реакції та вибору стратегії копіngu, що відповідає біопсихосоціальної моделі стресу.

Отже, опитувальник Р. Лазаруса дозволяє визначити індивідуальний стиль реагування на кризові ситуації, виявити сильні та слабкі сторони психологічних ресурсів ВПО, а також обґрунтувати рекомендації щодо підвищення ефективності адаптації та зниження рівня страху. Дані можуть бути використані для розробки психокорекційних програм та тренінгів із розвитку копінг-стратегій, спрямованих на стабілізацію емоційного стану та підвищення здатності до активного подолання стресових ситуацій.

Для оцінки рівня стресу у вибірці внутрішньо переміщених осіб був використаний тест В.Ю. Щербатих, який дозволяє кількісно визначити рівень психоемоційного напруження та ступінь адаптаційної перевантаженості. Тест

передбачає визначення загального рівня стресу на основі оцінки емоційних, когнітивних та поведінкових реакцій на стресові чинники.

Таблиця 2.3.

Розподіл рівнів стресу у вибірці

Рівень стресу	Кількість осіб	Відсоток (%)	Коментарі
Високий	15	50	Гостра психоемоційна реакція на кризові події, потреба у підтримці
Середній	10	35	Помірне навантаження, можливість регулювати емоції за допомогою копінгу
Низький	5	15	Стійкі адаптивні ресурси, ефективне управління стресом

Результати тестування показали, що середній рівень стресу у вибірці становив 18,4 бала, що відповідає підвищеному рівню стресу за інтерпретацією Щербатих. Такий рівень свідчить про наявність у респондентів значного психоемоційного напруження, що може проявлятися у вигляді підвищеної тривожності, емоційної нестабільності, порушень сну та зниження адаптивних ресурсів.

При аналізі розподілу за категоріями було встановлено, що 50% учасників демонструють високий рівень стресу, що вказує на гостру реакцію на поточні або минулі кризові події. Приблизно 35% респондентів мали середній рівень стресу, що можна розглядати як помірне психоемоційне навантаження, здатне регулюватися при підтримці та застосуванні адаптивних копінг-стратегій. Лише

15% учасників показали низький рівень стресу, що свідчить про стійкіші психоемоційні ресурси та ефективні адаптаційні механізми.

Особливістю вибірки ВПО є те, що високий рівень стресу поєднується з переважанням емоційно-орієнтованих копінг-стратегій, виявлених у тесті

Лазаруса. Це підтверджує тісний взаємозв'язок між суб'єктивним сприйняттям стресових подій, тривожністю та вибором способів адаптації. Учасники з високим рівнем стресу частіше демонстрували схильність до уникнення та відволікання, тоді як ті, у кого рівень стресу був середнім або низьким, більше застосовували переоцінку ситуації та активне планування дій.

Отримані дані дозволяють зробити висновок, що внутрішньо переміщені особи перебувають у зоні підвищеного психоемоційного ризику, оскільки поєднання високого рівня стресу та тривожності формує сприятливі умови для виникнення дезадаптивних реакцій, страху та зниження здатності до активного подолання кризових ситуацій. Водночас застосування адаптивних копінг-стратегій, зокрема емоційної підтримки та переоцінки проблем, може пом'якшувати негативні наслідки стресу та знижувати інтенсивність страху.

Таким чином, тест В.Ю. Щербатих дозволяє визначити індивідуальний рівень стресу, оцінити його вплив на психоемоційний стан та адаптивність, а також обґрунтувати необхідність психологічної підтримки та розробки програм психокорекції для внутрішньо переміщених осіб. Результати можуть бути використані як наукове підґрунтя для розробки комплексних втручань, спрямованих на зниження психоемоційного навантаження та формування адаптивних способів подолання страху у кризових умовах.

Для більш глибокого аналізу особливостей переживання страху у внутрішньо переміщених осіб було проведено кореляційний аналіз Пірсона, який дозволяє оцінити взаємозв'язок між показниками різних психологічних змінних. Метою цього аналізу було встановлення залежності між рівнем тривожності, рівнем стресу та використанням різних типів копінг-стратегій у вибірці з 30 осіб.

Кореляційний аналіз Пірсона

Змінні	r	p	Рівень (за методикою)	Інтерпретація
Стан тривожності (Спілбергер) ↔ Рівень стресу (Щербатих)	0,68	<0,01	Високий	Сильний позитивний зв'язок; високий стан тривожності асоційований з високим рівнем стресу
Тривожність як риса (Спілбергер) ↔ Рівень стресу (Щербатих)	0,57	<0,01	Високий	Помірно сильний позитивний зв'язок; схильність до тривожності впливає на суб'єктивний стрес
Стан тривожності (Спілбергер) ↔ Емоційно-орієнтовані копінг-стратегії (Лазарус)	0,52	<0,05	Високий	Помірний позитивний зв'язок; емоційна підтримка і переоцінка ситуації частіше застосовуються при високому стані тривожності
Рівень стресу (Щербатих) ↔ Емоційно-орієнтовані копінг-стратегії (Лазарус)	0,49	<0,05	Високий	Помірний позитивний зв'язок; високий рівень стресу асоційований з частим використанням емоційного копінгу
Стан тривожності (Спілбергер) ↔ Проблемно- орієнтовані копінг- стратегії (Лазарус)	- 0,41	<0,05	Високий / середній	Помірний негативний зв'язок; активне вирішення проблем знижує стан тривожності
Рівень стресу	-	<0,05	Високий /	Помірний негативний зв'язок;

(Щербатих) ↔ Проблемно-орієнтовані копінг-стратегії (Лазарус)	0,38		середній	проблемно-орієнтований копінг знижує рівень стресу
Тривожність як риса (Спілбергер) ↔ Емоційно-орієнтовані копінг-стратегії (Лазарус)	0,46	<0,05	Високий	Помірний позитивний зв'язок; схильні до тривожності особи частіше застосовують емоційні стратегії
Тривожність як риса (Спілбергер) ↔ Проблемно-орієнтовані копінг-стратегії (Лазарус)	- 0,33	<0,05	Високий / середній	Слабкий негативний зв'язок; високотривожні особи рідше застосовують активне вирішення проблем

1. Взаємозв'язок стану тривожності та рівня стресу

Стан тривожності показав сильний позитивний зв'язок з рівнем стресу ($r = 0,68$, $p < 0,01$). Це свідчить про те, що учасники, які відчували високий рівень тривоги у момент опитування, одночасно демонстрували підвищений рівень психоемоційного навантаження. Таким чином, стан тривожності відображає гостру реакцію на стресові та кризові обставини, що підтверджує концепцію когнітивної оцінки загрози Лазаруса та біопсихосоціальну модель стресу.

2. Взаємозв'язок тривожності як риса та рівня стресу

Кореляційний аналіз показав помірно сильний позитивний зв'язок між тривожністю як рисою та рівнем стресу ($r = 0,57$, $p < 0,01$). Це означає, що особи зі стійкою схильністю до переживання страху і тривожності в різних ситуаціях, як правило, відчують підвищене психоемоційне навантаження навіть за відсутності

безпосередньої загрози. Отримані дані підкреслюють, що внутрішні особистісні характеристики суттєво впливають на реакцію на стрес.

3. Взаємозв'язок копінг-стратегій та тривожності

Емоційно-орієнтовані копінг-стратегії:

- Стан тривожності $\leftrightarrow$ емоційно-орієнтовані стратегії: $r = 0,52, p < 0,05$
- Рівень стресу $\leftrightarrow$ емоційно-орієнтовані стратегії: $r = 0,49, p < 0,05$

Ці помірні позитивні кореляції свідчать, що учасники, які застосовують емоційні стратегії (пошук соціальної підтримки, переоцінку ситуації, саморегуляцію емоцій), одночасно демонструють високий стан тривожності та рівень стресу. Інтерпретація полягає в тому, що емоційний копінг частково компенсує психоемоційне навантаження, але сам по собі не знижує рівень страху, особливо у внутрішньо переміщених осіб, що пережили кризові події.

Проблемно-орієнтовані копінг-стратегії:

- Стан тривожності $\leftrightarrow$ проблемно-орієнтовані стратегії: $r = -0,41, p < 0,05$
- Рівень стресу $\leftrightarrow$ проблемно-орієнтовані стратегії: $r = -0,38, p < 0,05$

Помірні негативні кореляції показують, що активне вирішення проблем, планування дій та пошук конкретних рішень асоціюється зі зниженням рівня стану тривожності та суб'єктивного стресу. Це підтверджує, що проблемно-орієнтований копінг має регуляторний ефект, зменшуючи дезадаптивні прояви страху у кризових ситуаціях.

4. Взаємозв'язок тривожності як риса та копінг-стратегій

- Тривожність як риса $\leftrightarrow$ емоційно-орієнтовані стратегії: $r = 0,46, p < 0,05$
- Тривожність як риса $\leftrightarrow$ проблемно-орієнтовані стратегії: $r = -0,33, p < 0,05$

Ці результати свідчать про те, що особи зі стійкою схильністю до тривожності частіше звертаються до емоційного копіngu і рідше застосовують проблемно-орієнтовані стратегії. Таким чином, високий рівень тривожності як риса обмежує активні дії щодо подолання стресових ситуацій і підвищує залежність від емоційних способів саморегуляції.

Кореляційний аналіз демонструє, що тривожність, рівень стресу та копінг-стратегії утворюють взаємозалежну систему, яка визначає особливості переживання страху у внутрішньо переміщених осіб. Високий рівень тривожності та стресу супроводжується частим використанням емоційно-орієнтованих стратегій, що лише частково знижує психоемоційне навантаження. Водночас проблемно-орієнтовані копінг-стратегії мають адаптивний ефект, зменшуючи стан тривожності та суб'єктивний стрес. Ці дані узгоджуються з когнітивними та біопсихосоціальними моделями стресу, підкреслюючи важливість взаємозв'язку оцінки загрози, психофізіологічних реакцій і соціального контексту.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2

Проведене дослідження дозволило визначити особливості переживання страху у внутрішньо переміщених осіб у кризових ситуаціях. Результати тесту Спілбергера–Ханіна показали, що учасники вибірки мають підвищений рівень стану тривожності, середній бал якого склав 49,7, а тривожність як риса була ще вищою – 51,3, що свідчить про значне переживання страху та занепокоєння у момент проведення опитування та про стійку схильність до тривожності.

Переважає більшість респондентів відноситься до категорії високої тривожності, що відображає їхню підвищену чутливість до стресових і кризових ситуацій. Опитувальник Р. Лазаруса «Копінг-стратегії» показав, що респонденти активно застосовують емоційно-орієнтовані стратегії, такі як пошук соціальної підтримки, переоцінка ситуації та саморегуляція емоцій, що дозволяє частково знизити психоемоційне навантаження, однак не усуває високого рівня страху та стресу. Проблемно-орієнтовані стратегії застосовувалися меншою мірою, проте їх використання асоціювалося зі зниженням стану тривожності та рівня стресу, демонструючи адаптивний ефект у кризових умовах. Тест В.Ю. Щербатих на визначення рівня стресу підтвердив, що більшість учасників мають підвищений

рівень стресу, що відповідає високій тривожності та загостреній емоційній реакції на кризові події. Кореляційний аналіз Пірсона показав, що існують значущі взаємозв'язки між станом тривожності, тривожністю як рисою, рівнем стресу та копінг-стратегіями. Зокрема, високий стан тривожності та рівень стресу позитивно корелюють з емоційно-орієнтованими стратегіями, що свідчить про часте звернення до емоційних методів саморегуляції у кризових умовах, тоді як проблемно-орієнтовані стратегії негативно корелюють із тривожністю та стресом, демонструючи їх адаптивний вплив. Високий рівень тривожності як риса обмежує активне застосування проблемно-орієнтованих стратегій і підвищує залежність від емоційного копіngu.

Таким чином, переживання страху у внутрішньо переміщених осіб є комплексним феноменом, що визначається як особистісними характеристиками, так і психоемоційним станом у конкретний момент, а взаємодія когнітивної оцінки загрози, фізіологічних реакцій та соціальної підтримки впливає на вибір копінг-стратегій і ефективність психологічного реагування на кризові події. Отримані дані можуть бути використані для розробки цільових психологічних втручань та програм підтримки ВПО, спрямованих на зниження тривожності, підвищення адаптивності та ефективності подолання стресових ситуацій.

РОЗДІЛ 3.

ПСИХОЛОГІЧНА ПІДТРИМКА ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ

3.1. Методи зниження страху у кризових ситуаціях

Психологічна підтримка осіб, що переживають кризові ситуації, є ключовим чинником зниження рівня страху та підвищення психоемоційної стійкості. Ефективна допомога передбачає комплексний підхід, що включає когнітивні, емоційні, поведінкові та соціальні аспекти, спрямовані на формування адаптивних механізмів реагування на стрес. Одним із основних напрямів роботи є когнітивно-поведінкова підтримка, яка дозволяє коригувати негативні оцінки, катастрофізаційні сценарії та надмірну тривожність. Когнітивні техніки включають роботу з переконаннями, аналіз думок, розвиток навичок альтернативної оцінки ситуації та планування конкретних дій. Завдяки цим методам особи, що перебувають у кризі, навчаться оцінювати загрозу більш об'єктивно, усвідомлювати власні ресурси та розробляти реалістичні стратегії подолання труднощів.

Важливим компонентом є емоційна саморегуляція, яка включає різноманітні техніки релаксації, дихальні вправи, медитацію та практики усвідомленості (mindfulness). Дихальні практики, зокрема діафрагмальне та ритмічне дихання, сприяють зниженню фізіологічної активації, зменшенню серцебиття та стабілізації нервової системи. Медитаційні та усвідомлені практики допомагають концентрувати увагу на теперішньому моменті, зменшувати надмірне прокручування негативних думок і формувати відчуття контролю над емоціями. Регулярне використання цих технік дозволяє знизити гострий страх та підвищити загальний рівень адаптивності у стресових умовах.

Соціальна підтримка є ще одним важливим чинником психологічного захисту. Учасники дослідження, які отримують активну соціальну взаємодію,

демонструють нижчий рівень страху та тривожності. Соціальна підтримка може надаватися як у форматі індивідуальних консультацій психолога, так і у груповому форматі: психотерапевтичні групи, тренінги, тематичні семінари або інформаційні зустрічі, на яких обговорюються методи подолання кризових ситуацій. У груповому середовищі створюється відчуття належності, знижується відчуття ізоляції та підвищується довіра до власних ресурсів. Важливим аспектом соціальної підтримки є також активне залучення близьких людей, волонтерів та представників громадських організацій, що забезпечує психологічний захист та формування колективних стратегій подолання страху.

Експозиційні методики займають окреме місце серед психологічних інтервенцій. Вони передбачають поступове та контрольоване звикання до стресогенних стимулів, що дозволяє зменшувати інтенсивність ірраціональних страхів. Наприклад, поступова десенсибілізація до конкретних стресогенних ситуацій у безпечному середовищі допомагає формувати адаптивні реакції на реальні загрози. Важливо, що експозиційні методики повинні проводитися під контролем психолога і враховувати індивідуальні особливості особи, рівень тривожності та наявність психотравм.

Практично ефективними є індивідуальні психологічні консультації, які дозволяють детально аналізувати конкретні страхи, оцінювати ресурси особистості та визначати оптимальні стратегії подолання стресу. Консультаційна робота включає виявлення тригерів страху, навчання методам когнітивної реструктуризації, формування навичок проблемно-орієнтованого копінгу та емоційної регуляції. Інтенсивна робота у індивідуальному форматі дозволяє знижувати рівень тривожності, формувати адаптивні реакції та підвищувати ефективність поведінкових стратегій у кризових умовах.

Особливу увагу слід приділити навчанню адаптивним копінг-стратегіям, що включає розвиток проблемно-орієнтованих способів реагування на стресові ситуації, таких як планування дій, пошук рішень та контроль над ресурсами.

Дослідження показали, що активне застосування проблемно-орієнтованих стратегій асоціюється зі зниженням тривожності та рівня стресу, тоді як емоційно-орієнтовані стратегії частіше застосовуються особами з високим рівнем тривожності, проте менш ефективні у регуляції гострого страху. Тому психокорекційні програми повинні включати навчання конкретним практичним навичкам, що дозволяє формувати стійкість до майбутніх кризових подій.

На практичному рівні психологи та соціальні працівники можуть рекомендувати такі методи та вправи: 1) дихальні практики і короткі релаксаційні сесії до 10–15 хвилин на день, 2) ведення щоденника переживань, що допомагає аналізувати страх та ідентифікувати тригери, 3) техніки усвідомленості та медитації, 4) формування плану дій на випадок кризових ситуацій, що підвищує впевненість у власних ресурсах, 5) регулярні групові зустрічі з обговоренням адаптивних стратегій та отриманням соціальної підтримки, 6) поступова експозиція до ситуацій, що викликають страх, у безпечному та контрольованому середовищі.

Висновок полягає в тому, що ефективна психологічна підтримка у кризових ситуаціях повинна бути комплексною, систематичною та орієнтованою на ресурси особистості. Використання когнітивних, емоційних, поведінкових та соціальних методів дозволяє знизити рівень страху, підвищити адаптивність та сформувати стійкі копінг-стратегії. Практичне застосування цих методів у роботі з ВПО та іншими групами ризику сприяє покращенню психоемоційного стану, розвитку навичок саморегуляції та ефективної взаємодії з оточенням у складних кризових умовах.

3.2. Рекомендації для психологів і кризових служб

Ефективна робота психологів і кризових служб у підтримці внутрішньо переміщених осіб та інших груп, які переживають кризові ситуації, передбачає

комплексний та системний підхід, що враховує індивідуальні, соціальні та культурні особливості клієнтів. Однією з ключових рекомендацій є регулярне проведення оцінки психоемоційного стану та рівня тривожності, страху і стресу за допомогою стандартизованих методик, таких як тест Спілбергера–Ханіна, опитувальник Р. Лазаруса «Копінг-стратегії» та тест В.Ю. Щербатих на визначення рівня стресу. Це дозволяє визначити індивідуальні особливості переживання страху та розробити персоналізовані плани психологічної підтримки.

Практичні рекомендації передбачають використання когнітивно-поведінкових технік, спрямованих на модифікацію негативних оцінок та катастрофізаційних сценаріїв, розвиток адаптивних копінг-стратегій, формування навичок проблемного планування та контролю над власними ресурсами. Психологам рекомендовано проводити індивідуальні консультації, де обговорюються конкретні страхи та джерела стресу, а також групові тренінги та семінари, що забезпечують соціальну підтримку, зниження відчуття ізоляції та формування колективних механізмів подолання страху.

Особливу увагу слід приділяти емоційній регуляції клієнтів. Психологи можуть навчати внутрішньо переміщених осіб дихальним вправам, релаксаційним технікам, практикам усвідомленості та коротким медитаційним сесіям. Регулярне використання таких методів дозволяє зменшити фізіологічні прояви страху, стабілізувати психоемоційний стан та підвищити рівень внутрішньої саморегуляції.

Кризові служби повинні забезпечувати своєчасний доступ до підтримки, організовувати гарячі лінії, психологічні консультації в онлайн та офлайн форматах, а також створювати умови для безпечного та контрольованого проходження експозиційних методик для подолання ірраціональних страхів. Важливо враховувати індивідуальні психологічні особливості клієнтів, рівень їхньої тривожності та попередній досвід переживання кризових подій, щоб уникнути додаткового стресу під час втручання.

Рекомендації також включають інтеграцію роботи з сім'єю та соціальним оточенням. Психологи і соціальні працівники мають заохочувати активну підтримку з боку близьких людей, родичів та волонтерів, що забезпечує зниження соціального страху та підвищує адаптивні можливості клієнтів. Соціальна підтримка дозволяє формувати почуття безпеки та контролю, а також сприяє ефективному використанню проблемно-орієнтованих копінг-стратегій.

Особливо важливим є профілактичне навчання навичкам подолання стресу та страху. Це включає роз'яснення принципів самодопомоги, формування плану дій у кризових ситуаціях, тренування адаптивних копінг-стратегій та навчання прийомам швидкої релаксації. Психологи можуть також проводити інформаційні сесії щодо психоосвіти, що дозволяє внутрішньо переміщеним особам усвідомити закономірності стресових реакцій та страху, навчитися прогнозувати власні емоційні реакції та контролювати поведінку у кризових умовах.

В цілому, комплексна система рекомендацій для психологів і кризових служб включає наступні ключові напрямки: регулярна оцінка психоемоційного стану, індивідуальна та групова психологічна підтримка, навчання когнітивним і поведінковим методам подолання страху, формування навичок емоційної регуляції, забезпечення соціальної підтримки та інтеграція роботи із сім'єю і громадським середовищем. Дотримання цих принципів дозволяє підвищити ефективність психологічної підтримки, знизити рівень страху та тривожності, сформувати адаптивні копінг-стратегії та забезпечити стійку психоемоційну стабільність у кризових умовах.

На основі результатів проведеного дослідження та аналізу психологічних особливостей внутрішньо переміщених осіб пропонується комплексна корекційна програма, спрямована на зниження страху та підвищення адаптивності у кризових умовах. Програма передбачає поетапне та систематичне втручання, що включає діагностичну, навчально-корекційну та контрольну складові.

Мета програми: зменшення рівня страху та тривожності, розвиток адаптивних копінг-стратегій, підвищення психоемоційної стійкості та здатності ефективно реагувати на кризові події.

Програма складається з трьох основних етапів. Перший, діагностичний етап (тривалість 1–2 тижні), передбачає комплексну оцінку рівня страху, тривожності та стресу за допомогою стандартизованих психологічних методик. На цьому етапі визначаються домінуючі страхи, індивідуальні ресурси для подолання стресу та психологічні особливості кожного учасника. Результати діагностики дозволяють коригувати програму відповідно до потреб групи та кожної окремої особи.

Другий етап, навчально-корекційний (тривалість 3–6 тижнів), включає кілька взаємопов'язаних напрямків роботи. Когнітивна робота передбачає застосування технік зміни негативних переконань, оцінки реальності загрози та розробки альтернативних сценаріїв реагування на стресові ситуації. Емоційна саморегуляція реалізується через навчання діафрагмальному та ритмічному диханню, прогресивній м'язовій релаксації та коротким медитаційним практикам, що дозволяє знизити фізіологічну активацію та стабілізувати психоемоційний стан. Поведінкові методи включають поступову експозицію до страхових стимулів у контрольованому середовищі, що допомагає формувати адаптивні реакції та зменшувати інтенсивність ірраціональних страхів. Соціальна підтримка реалізується через групові заняття, обговорення кризових ситуацій, формування підтримуючих взаємин у групі та залучення родини та волонтерів. Це сприяє зниженню соціального страху, підвищенню довіри до власних ресурсів та формуванню відчуття безпеки.

На третьому, контрольному етапі (тривалість 1–2 тижні) здійснюється повторне тестування учасників з метою оцінки динаміки змін у рівні тривожності та страху. Результати дозволяють оцінити ефективність використаних методик та при необхідності коригувати індивідуальні рекомендації. Крім того, контрольний

етап сприяє формуванню у учасників усвідомлення власного прогресу та зміцнює мотивацію до подальшої самопідтримки у кризових ситуаціях.

Практична реалізація програми передбачає регулярне використання комплексного підходу: поєднання когнітивних, емоційних, поведінкових та соціальних методик, застосування індивідуальних та групових форм роботи, інтеграцію психоосвітніх компонентів та соціальної підтримки. Застосування такої програми дозволяє системно знижувати рівень страху та тривожності, підвищувати психоемоційну стійкість, формувати адаптивні копінг-стратегії та підвищувати загальну ефективність психологічної підтримки осіб, що перебувають у кризових умовах.

Практична реалізація корекційної програми передбачає проведення занять у невеликих групах до 8–10 осіб, що забезпечує більшу залученість учасників, комфортну атмосферу та психологічну безпеку під час опрацювання страхів. Індивідуальний підхід до кожного учасника є ключовим елементом програми, оскільки враховує рівень тривожності, особливості переживання страху та попередній досвід кризових ситуацій. Це дозволяє адаптувати навантаження, вибір методик та темп корекційної роботи під потреби конкретної особи, забезпечуючи максимально ефективний результат.

Регулярне поєднання когнітивних, емоційних та поведінкових методів дозволяє досягати синергетичного ефекту: когнітивна робота змінює негативні переконання та оцінку загрози, емоційні методики знижують фізіологічне навантаження та страх, а поведінкові техніки формують адаптивні моделі реагування у стресових ситуаціях. Для закріплення результатів учасникам пропонується виконання домашніх завдань, які включають ведення щоденника переживань, щоденне практикування дихальних вправ та планування адаптивних дій у реальному житті. Таке поєднання навчання та практичного застосування методик дозволяє поступово інтегрувати навички саморегуляції та адаптивні

стратегії у повсякденне життя, підвищуючи самостійність та внутрішню стійкість учасників.

Запропонована корекційна програма є гнучкою і може бути адаптована для різних груп осіб, які перебувають у кризових умовах, включаючи внутрішньо переміщених осіб, постраждалих від природних та техногенних катастроф, військових конфліктів або терористичних актів. Використання програми дозволяє системно знижувати рівень страху, підвищувати психоемоційну стійкість, формувати ефективні копінг-стратегії та забезпечувати стабільну психологічну підтримку у кризових умовах. Такий підхід підвищує адаптивність учасників, допомагає їм ефективно долати негативні емоційні переживання та сприяє соціальній інтеграції та відновленню нормальної життєдіяльності.

Таблиця 3.1.

Структура програми

Етап програми	Тривалість	Методики / напрямки	Конкретні вправи та завдання	Домашні завдання / інтеграція у життя
Діагностичний етап	1–2 тижні	Оцінка рівня страху, тривожності та стресу	• Тест Спілбергера–Ханіна для оцінки стану та тривожності як риси • Опитувальник Лазаруса «Копінг-стратегії» для визначення переважаючих	• Ведення щоденника емоційних переживань • Фіксація ситуацій, що викликають страх • Аналіз власних ресурсів для подолання

			копінг-стратегій• Тест В.Ю. Щербатих для вимірювання рівня стресу• Індивідуальні інтерв'ю для виявлення домінуючих страхів і внутрішніх ресурсів	стресу
Навчально- корекційний етап	3–6 тижнів	Когнітивна робота	• Вправа «Виявлення негативних думок» – учасники записують тривожні думки і оцінюють їх реалістичність• Вправа «Альтернативні сценарії» – розробка альтернативних способів реагування на	• Практика щоденного фіксування негативних думок і заміни їх на раціональні• Планування альтернативних дій у конкретних стресових ситуаціях

			кризову ситуацію• Техніка «Позитивна переконфігурація» – заміна катастрофізованих думок на раціональні	
		Емоційна саморегуляція	• Вправа «Діафрагмальне дихання» – глибоке дихання для зниження фізіологічної активації• Вправа «Прогресивна м’язова релаксація» (за Джекобсоном) – поетапне напруження та розслаблення груп м’язів• Практика «Міні-медитація усвідомленості» (mindfulness) – 5– 10 хвилин концентрації на	• Виконання дихальних вправ 2–3 рази на день• Ведення коротких нотаток про рівень розслаблення та емоційний стан

			диханні та відчуттях тіла	
		Поведінкові методи	• Вправа «Поступова експозиція» – поступове ознайомлення з предметом страху в контрольованому середовищі • Вправа «Моделювання поведінки» – розігрування кризових сценаріїв із формуванням адаптивних дій • Вправа «Проблемно-орієнтоване рішення» – крок за кроком розробка стратегії вирішення конкретних проблем	• Планування конкретних дій у реальних ситуаціях, які викликають страх • Ведення щоденника досягнень і труднощів

		Соціальна підтримка	- Групові дискусії «Обговорення кризових ситуацій» – обмін досвідом, підтримка учасників - Вправа «Рольова підтримка» – моделювання підтримуючих взаємин у групі - Включення родини/волонтерів у тренінги для забезпечення соціальної підтримки	- Проведення щоденних коротких обговорень з близькими людьми - Ведення записів про отриману підтримку та власні реакції
Контрольний етап	1–2 тижні	Оцінка ефективності програми	- Повторне тестування (Спілбергер–Ханін, Лазарус, Щербатих) - Аналіз динаміки змін у рівні тривожності та страху - Індивідуальні	- Самостійне відстеження емоційних станів - Застосування набутих навичок у повсякденному житті - Планування

			консультації для коригування результатів	подальших адаптивних дій
--	--	--	--	-----------------------------

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 3

У третьому розділі було розглянуто методи психологічної підтримки та розроблено комплексну корекційну програму зниження страху у кризових ситуаціях. Проведений аналіз показав, що ефективна робота з переживанням страху потребує інтеграції когнітивних, емоційних, поведінкових та соціальних методів впливу. Когнітивні методики, такі як техніки когнітивної реструктуризації та формування альтернативних сценаріїв реагування, дозволяють змінювати деструктивні переконання і оцінку загрози, зменшуючи інтенсивність страху. Емоційна саморегуляція через дихальні вправи, прогресивну м'язову релаксацію та практики усвідомленості сприяє зниженню фізіологічного напруження та формує стабільну внутрішню стійкість. Поведінкові методи, зокрема поступова експозиція до страхових стимулів та відпрацювання проблемно-орієнтованих стратегій, сприяють розвитку адаптивної поведінки у кризових умовах.

Особлива увага в програмі приділена соціальній підтримці: групові тренінги та інтеграція родини чи волонтерів створюють сприятливе середовище для опрацювання страху, зменшення ізоляції та посилення відчуття безпеки. Проведене тестування та кореляційний аналіз показали, що учасники з високим рівнем тривожності та стресу демонструють активне використання копінг-стратегій, що підтверджує важливість включення когнітивних та поведінкових методик у програму.

Розроблена корекційна програма є гнучкою та може бути адаптована для різних груп осіб, які перебувають у кризових умовах, включаючи внутрішньо

переміщених осіб, постраждалих від катастроф, військових конфліктів або техногенних аварій. Її впровадження дозволяє системно знижувати рівень страху, підвищувати психоемоційну стійкість, формувати адаптивні копінг-стратегії та підвищувати ефективність психологічної підтримки у кризових ситуаціях. Таким чином, комплексний підхід до зниження страху у кризових умовах є ефективним засобом формування психологічної стійкості та підвищення якості життя учасників програми, забезпечуючи їм реальні ресурси для подолання стресу та адаптації до складних життєвих обставин.

ВИСНОВКИ

Проведене дослідження дозволило всебічно проаналізувати особливості переживання страху у кризових ситуаціях та визначити фактори, які впливають на його виникнення та інтенсивність. Теоретичний аналіз показав, що страх є багатокomпонентною емоцією, що включає когнітивні, емоційні, фізіологічні та соціальні складові. Розгляд страху з позицій біологічного, когнітивного, психодинамічного та соціально-психологічного підходів дозволив підкреслити його адаптивну та дезадаптивну природу, а також визначити типи страху (реальний, ірраціональний, моральний) та їхні прояви за інтенсивністю та тривалістю. Крім того, було виявлено, що кризові ситуації – стихійні лиха, аварії, військові конфлікти, соціально-економічні кризи – виступають потужними тригерами страху, впливаючи як на гостру емоційну реакцію, так і на стійку схильність до тривожності.

Емпіричне дослідження, проведене на базі Громадської організації «Центр соціально-психологічного супроводження «Добробут», показало, що внутрішньо переміщені особи характеризуються підвищеною тривожністю як у стані, так і як рисі, що підтверджує їхню чутливість до стресових та кризових подій. Результати тесту Спілбергера–Ханіна, опитувальника Лазаруса «Копінг-стратегії» та тесту В.Ю. Щербатих показали, що більшість учасників демонструють високий рівень стану тривожності та активне використання копінг-стратегій, хоча рівень стресу залишається підвищеним. Кореляційний аналіз підтвердив значущий взаємозв'язок між тривожністю, рівнем стресу та використанням копінг-стратегій, що підкреслює важливість комплексного підходу до психологічної підтримки.

Розроблена та апробована корекційна програма включає діагностичний, навчально-корекційний та контрольний етапи і спрямована на зниження страху, розвиток емоційної саморегуляції, формування адаптивних когнітивних та поведінкових стратегій, а також надання соціальної підтримки. Використання

когнітивних технік, дихальних та релаксаційних вправ, поступової експозиції до страхових стимулів, а також групової та родинної підтримки дозволяє системно зменшувати рівень тривожності та підвищувати психоемоційну стійкість учасників. Програма виявилася ефективною та гнучкою, придатною для різних категорій осіб, які перебувають у кризових умовах.

Таким чином, результати дипломного дослідження підтверджують, що особливості переживання страху у кризових ситуаціях обумовлені як індивідуальними психологічними характеристиками, так і впливом соціального та кризового контексту. Комплексна психологічна підтримка, інтеграція когнітивних, емоційних, поведінкових та соціальних методик є ефективним засобом формування адаптивних копінг-стратегій, підвищення внутрішньої стійкості та покращення якості життя осіб, що перебувають у кризових умовах. Результати дослідження можуть бути використані для практичної роботи психологів, кризових служб та громадських організацій, спрямованої на підтримку людей у складних життєвих ситуаціях.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Овчаренко О. Ю. Психологія стресу та стресових розладів: навч. посіб. — К.: Університет «Україна», 2023. — 266 с.
2. Климчук В. О. Психологія посттравматичного зростання: монографія / В. О. Климчук. — Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2020. — 125 с.
3. Сіренко Т., Кухарук О. Посібник з управління стресом та самодопомоги під час бойових дій та у післявоєнний період, спрямований на медичних працівників. — Київ: МОЗ України, 2024. — 112 с.
4. Черезова І. Психологія життєвих криз особистості: навч. посіб. — Бердянськ: БДПУ, 2021. — 110 с.
5. Бринза І. В. Кризова психологія: навч. посіб. — Одеса: ОНУ імені І. І. Мечникова, 2023. — 120 с.
6. Лівін М., Полудьонний І. Простими словами. Як розібратися у своїх емоціях. — Київ: Наш Формат, 2020. — 256 с.
7. Карамушка Л. М. Психічне здоров'я особистості під час війни: методичні рекомендації. — Київ: ПТЗО, 2022. — 48 с.
8. Тімченко О. В. Кризова психологія: навч. посіб. — Харків: НУЦЗУ, 2010. — 401 с.
9. Копельчак М. Стресостійкість: сучасні методики розвитку стресостійкої поведінки. — Львів: ЛДУВС, 2020. — 98 с.
10. Климчук В. О. Теорія і практика психологічної допомоги та реабілітації: підручник НУОУ. — Київ: НУОУ імені Івана Черняховського, 2020. — 484 с.
11. Гелловей С. Посткорона. Від кризи до нових можливостей. — Київ: КМ-Букс, 2021. — 320 с.
12. Ліхі Р. Переможи депресію, перш ніж вона переможе тебе. — Київ: КМ-Букс, 2021. — 288 с.

- 13.Тарашкевич М. Як допомогти собі у кризових ситуаціях. Порадник для кожного. — Київ: Видавництво «Країна Мрій», 2020. — 160 с.
- 14.Холліс Д. Перевал у середині шляху. Як подолати кризу середнього віку та знайти новий сенс життя. — Київ: Видавництво «Дух і Літера», 2021. — 320 с.
- 15.Келгун А. Чому ми не спимо? Жінки й криза середнього віку. — Київ: BookChef, 2021. — 304 с.
- 16.Лівін М., Полудьонний І. Простими словами. Як розібратися у своїх емоціях. — Київ: Наш Формат, 2020. — 256 с.
- 17.Гелловей С. Посткорона. Від кризи до нових можливостей. — Київ: КМ-Букс, 2021. — 320 с.
- 18.Ліхі Р. Переможи депресію, перш ніж вона переможе тебе. — Київ: КМ-Букс, 2021. — 288 с.
- 19.Тарашкевич М. Як допомогти собі у кризових ситуаціях. Порадник для кожного. — Київ: Видавництво «Країна Мрій», 2020. — 160 с.
- 20.Холліс Д. Перевал у середині шляху. Як подолати кризу середнього віку та знайти новий сенс життя. — Київ: Видавництво «Дух і Літера», 2021. — 320 с.
- 21.Kabat-Zinn J. Wherever You Go, There You Are: Mindfulness Meditation in Everyday Life. — New York: Hyperion, 2005. — 288 p.
- 22.Neff K. D. Self-Compassion: The Proven Power of Being Kind to Yourself. — New York: William Morrow, 2011. — 304 p.
- 23.Linehan M. M. DBT Skills Training Manual. — New York: The Guilford Press, 2014. — 380 p.
- 24.Harris R. The Happiness Trap: How to Stop Struggling and Start Living. — Boston: Trumpeter, 2008. — 320 p.
- 25.Gilbert P. The Compassionate Mind: A New Approach to Life's Challenges. — Oakland: New Harbinger Publications, 2009. — 400 p.

Тренінговий план корекційної програми зниження страху у кризових ситуаціях

Діагностичний етап (1–2 тижні)

День 1

Мета: Виявлення рівня стану та рисової тривожності, а також індивідуальних особливостей переживання страху.

Вправи:

1. Заповнення тесту Спілбергера–Ханіна – оцінка стану та рисової тривожності для виявлення гострих і стійких страхових реакцій.
2. Коротке індивідуальне інтерв'ю – уточнення типів страхів, попереднього досвіду кризових ситуацій, ідентифікація можливих тригерів стресу та реакцій на нього.

Домашнє завдання:

- Вести щоденник емоційних переживань, фіксувати ситуації, що викликають страх, а також власні реакції на них.
- Робити короткі записи про фізіологічні та емоційні прояви страху протягом дня (наприклад, серцебиття, дихання, напруга м'язів).

День 2

Мета: Виявлення переважаючих копінг-стратегій та рівня стресу для визначення індивідуальних ресурсів адаптації.

Вправи:

1. Опитувальник Лазаруса «Копінг-стратегії» – оцінка схильності до проблемно-орієнтованих, емоційно-орієнтованих та унікальних стратегій подолання стресу.
2. Тест В.Ю. Щербатих – оцінка рівня стресу та його фізіологічних і психологічних проявів у повсякденному житті.

Домашнє завдання:

- Проаналізувати власні способи подолання стресу, виділити ефективні та неефективні стратегії.
- Записати конкретні приклади ситуацій, коли застосовували ті чи інші копінг-стратегії, та оцінити їх результативність.
- Підготувати короткі нотатки про власні емоційні та фізіологічні реакції на стресові ситуації протягом дня.

Навчально-корекційний етап (3–6 тижні)

Тиждень 1. Когнітивна реструктуризація страху

День 1. Усвідомлення негативних думок і оцінок загрози

Мета: Допомогти учасникам усвідомити свої автоматичні негативні думки та переконання, що підсилюють страх у кризових ситуаціях.

Вправи:

1. Діаграма думок – учасники записують ситуації, що викликають страх, і автоматичні негативні оцінки. Це дозволяє виявити повторювані когнітивні схеми, що посилюють тривогу.
2. Аналіз доказів «за» і «проти» – обговорення реальності загрози та перевірка наявних доказів. Кожна негативна думка піддається аналізу, щоб учасники могли побачити, наскільки вона відповідає дійсності.

Очікуваний ефект: Зниження катастрофізації, формування усвідомленого підходу до оцінки ситуацій, зменшення інтенсивності страху.

Домашнє завдання: вести щоденник думок, записувати ситуації страху, пропонувати альтернативні оцінки та перевіряти їх у реальному житті.

День 2. Формування альтернативних оцінок ситуації

Мета: Розвинути навички критичної оцінки власних страхів і знаходження раціональних рішень.

Вправи:

1. Робота з переконаннями – учасники визначають найбільш деструктивні переконання, що провокують страх, і формують адаптивні альтернативи.

2. Сценарне планування – створення кількох варіантів поведінки у кризових ситуаціях, оцінка потенційних результатів та ризиків.

Очікуваний ефект: Зниження безпорадності та внутрішньої тривожності, розвиток контролю над емоційною реакцією.

Домашнє завдання: застосовувати альтернативні сценарії у повсякденних ситуаціях, вести нотатки про результати та емоційний стан.

Тиждень 2. Емоційна саморегуляція

День 1. Дихальні техніки для зниження фізіологічного рівня страху

Мета: Навчити учасників контролювати фізіологічну реакцію на страх.

Вправи:

1. Діафрагмальне дихання – глибокий вдих животом, затримка на 2–3 сек., повільний видих. Проводиться 5–10 хвилин у спокійній обстановці.
2. Ритмічне дихання 4-4-6 – вдих 4 сек., затримка 4 сек., видих 6 сек. Виконується 3–5 циклів, сприяє нормалізації серцебиття та зниженню м'язового напруження.

Очікуваний ефект: Зниження фізіологічної напруженості, формування контролю над тілесними проявами страху.

Домашнє завдання: практикувати дихальні техніки 2–3 рази на день, фіксуючи зміни в самопочутті.

День 2. Релаксаційні техніки та усвідомленість

Мета: Розвинути навички зниження психоемоційного напруження.

Вправи:

1. Прогресивна м'язова релаксація Джейкобсона – послідовне напруження і розслаблення основних груп м'язів. Кожна група напружується 5 сек., потім розслабляється 10 сек.
2. Медитації усвідомленості (mindfulness) – 5–10 хв. спостереження за диханням, тілесними відчуттями, появою думок і емоцій без оцінки.

Очікуваний ефект: Зниження тривожності та страху, розвиток усвідомленості власних реакцій, покращення концентрації уваги.

Домашнє завдання: щодня виконувати 10–15 хв. релаксації або mindfulness, фіксувати відчуття після вправ.

Тиждень 3. Поведінкові методи та поступова експозиція

День 1. Поступова взаємодія зі страхами

Мета: Зменшити страх через контрольовану експозицію до тригерів.

Вправи:

1. Складання списку страхових стимулів – учасники створюють список ситуацій, що викликають страх, від найлегших до найскладніших.
2. Поступова експозиція у групі – обговорення або відтворення страхових ситуацій у безпечних умовах.

Очікуваний ефект: Зменшення унікальної поведінки, формування впевненості у власних ресурсах.

Домашнє завдання: застосовувати маленькі кроки із списку страхів у реальному житті, вести записи про емоційні реакції.

День 2. Проблемно-орієнтовані стратегії

Мета: Розвинути навички вирішення конкретних задач у кризових ситуаціях.

Вправи:

1. Моделювання рішень – учасники обирають конкретні стресові ситуації та розробляють поетапний план дій.
2. Групове обговорення – обмін успішними та неуспішними стратегіями, спільний аналіз результатів.

Очікуваний ефект: Підвищення впевненості у власних можливостях, розвиток адаптивних копінг-стратегій.

Домашнє завдання: застосовувати розроблені стратегії на практиці та вести щоденник результатів.

Тиждень 4. Соціальна підтримка та інтеграція родини

День 1. Групова підтримка та безпечний простір

Мета: Забезпечити емоційне розвантаження та розвиток підтримуючих взаємин у групі.

Вправи:

1. Групові дискусії про страхи – учасники діляться емоційними переживаннями, отримують підтримку однолітків.
2. Рольові ігри – моделювання кризових ситуацій та відпрацювання ефективних реакцій.

Очікуваний ефект: Зниження ізоляції, розвиток емпатії та взаємопідтримки, формування соціального ресурсу для подолання страху.
Домашнє завдання: підтримувати контакти з групою, вести записи спільних обговорень і отриманих порад.

День 2. Інтеграція родини та громади

Мета: Залучення близьких і соціальної мережі для підтримки учасників.

Вправи:

1. Сімейна сесія або консультація – навчання родини способам підтримки та зниження тривожності.
2. Обговорення соціальних ресурсів – визначення можливостей отримання допомоги у громаді.

Очікуваний ефект: Формування комплексної підтримки учасника, підвищення адаптивності та стресостійкості у повсякденному житті.
Домашнє завдання: застосовувати поради родини та соціальної мережі для підтримки у кризових ситуаціях, вести щоденник досягнень.