

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ АВІАЦІЙНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ ЛІНГВІСТИКИ ТА СОЦІАЛЬНИХ КОМУНІКАЦІЙ
КАФЕДРА ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ОСВІТИ

ДОПУСТИТИ ДО ЗАХИСТУ

Завідувач випускової кафедри

_____ Л.В. Доценко

« ____ » _____ 2020 р.

ДИПЛОМНА РОБОТА

(ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА)

ВИПУСКНИКА ОСВІТНЬОГО СТУПЕНЯ «МАГІСТР»

Галузь знань: 05 Соціальні та поведінкові науки

Спеціальність 053 «Психологія»

Освітньо-професійна програма «Практична психологія»

**Тема: «Корекційно-профілактичні засоби подолання депресії у
військовослужбовців»**

Виконавець: студентка групи ПП-626 Фартушна Світлана Олександрівна

Керівник: кандидат психологічних наук, доцент Каряка Інна Вікторівна

Нормоконтролер: _____ Бородінова Л. Ю.

(підпис)

Київ 2020

НАЦІОНАЛЬНИЙ АВІАЦІЙНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Факультет лінгвістики та соціальних комунікацій
Кафедра педагогіки та психології професійної освіти
Галузь знань 05 Соціальні та поведінкові науки
Спеціальність 053 «Психологія»
ОПП «Практична психологія»

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри

_____ Л. В. Доценко
«__» _____ 2020 р.

ЗАВДАННЯ

на виконання дипломної роботи

Фартушної Світлани Олександрівни

1. Тема дипломної роботи «Корекційно-профілактичні засоби подолання депресії у військовослужбовців» затверджена наказом ректора від «15» жовтня 2020р. № 2006 /ст.

2. Термін виконання роботи: з 05 жовтня 2020 до 07 грудня 2020 р.

3. Вихідні дані до роботи: робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до першого, другого та третього розділу, загальних висновків, списку використаних джерел та додатків загальним обсягом 117 сторінок, з них обсяг основного тексту 81 сторінка, список використаних джерел нараховує 52 позиції.

4. Зміст пояснювальної записки: Вступ; Розділ I. «Теоретичні засади вивчення депресії проявів у військовослужбовців»; Висновки до першого розділу; Розділ II. «Експериментальне дослідження вивчення рівня сформованості депресії у військовослужбовців»; Висновки до другого розділу; Розділ III. «Шляхи подолання депресії та її проявів у військовослужбовців»; Висновки до третього розділу; Висновки; Список використаних джерел та літератури; Додатки.

5. Перелік обов'язкового графічного (ілюстративного матеріалу): 11 таблиць, 2 рисунки.

Календарний план-графік

№ пор.	Завдання	Термін виконання	Відмітка про виконання
1.	Опрацювання та реферування літератури з теми дослідження. Визначення об'єкта і предмета дослідження	09.10.2020	
2.	Формулювання мети, завдання досліджень. Складання попереднього плану роботи. Узгодження з керівником	15.10.2020	
3.	Написання основної частини. Перше читання керівника	16.11.2020.	
4.	Написання вступу, висновків. Уточнення плану дипломної роботи	23.11.2020	
5.	Оформлення роботи. Подання керівникові	30.11.2020	
6.	Попередній захист дипломної роботи	07.12.2020	
7.	Опрацювання зауважень і виправлення недоліків	14.12.2020	
8.	Подання остаточного варіанта на кафедру	15.12.2020	
9.	Захист роботи	23.12.2020	

7. Дата видачі завдання: «05» жовтня 2020р.

Керівник дипломної роботи _____ Каряка Інна Вікторівна

(підпис керівника) (П.І.Б.)

Завдання прийняв до виконання _____ Фартушна Світлана Олександрівна

(підпис випускника) (П.І.Б.)

РЕФЕРАТ

Пояснювальна записка до дипломної роботи «Корекційно - профілактичні засоби подолання депресії у військовослужбовців»: 117 сторінок, 2 рисунка і 11 таблиць, 52 використаних джерела та літератури, 3 додатки.

Об'єкт дослідження: психологічні особливості прояву депресії у військовослужбовців.

Предмет дослідження: корекційно - профілактичні засоби подолання депресії у військовослужбовців.

Мета дослідження: дослідити вплив корекційно - профілактичних засобів подолання депресії у військовослужбовців.

У дипломній роботі охарактеризовано феномен депресії у психологічній науці; визначено основні прояви депресивного стану; окреслено психологічні чинники виникнення депресії у військовослужбовців як складової професійної діяльності; розроблено корекційно-профілактичну програму подолання депресії у військовослужбовців; визначено методи попередження виникнення депресії у військовослужбовців.

Практична значущість дипломної роботи полягає у тому, що дане дослідження можна використовувати з метою профілактики та корекції депресії у військовослужбовців. Матеріали дослідження дають можливість психологам застосовувати їх під час проведення відбору та підготовки призовників до несення строкової військової служби. Окрім цього, результати даної роботи можуть використовувати психологи під час роботи із військовослужбовцями, що знаходяться в депресивному стані внаслідок знаходження в зоні бойових дій.

Результати дипломної роботи засвідчують той факт, що проведення корекційно-профілактичних засобів у військовослужбовців щодо подолання депресії попереджають виникнення та зменшують ступінь перебігу депресивних станів у військових.

ДЕПРЕСІЯ, ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ВИНИКНЕННЯ ДЕПРЕСІЇ, КРИТЕРІЙ ПІЗНАВАЛЬНОЇ АКТИВНОСТІ, ОСОБИСТІСНО – ТИПОЛОГІЧНИЙ КРИТЕРІЙ, АФЕКТИВНО – ПОВЕДІНКОВИЙ КРИТЕРІЙ, КОРЕКЦІЙНО - ПРОФІЛАКТИЧНІ ЗАСОБИ ПОДОЛАННЯ ДЕПРЕСІЇ, ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІ.

ЗМІСТ

	Стор.
ВСТУП.....	8
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ДЕПРЕСІЇ ПРОЯВІВ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ.....	12
1.1 Теоретичні основи вивчення депресії у військовослужбовців в психологічній практиці.....	12
1.2. Психологічні особливості прояву депресивних станів у військовослужбовців.....	18
1.3. Психологічні детермінанти виникнення депресії у військовослужбовців.....	24
Висновки до першого розділу.....	27
РОЗДІЛ 2. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВИВЧЕННЯ РІВНЯ СФОРМОВАНOSTІ ДЕПРЕСІЇ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ.....	29
2.1. Виявлення критеріїв та рівнів розвитку депресії у військовослужбовців.....	29
2.2. Діагностика рівня сформованості депресії у військовослужбовців.....	32
2.3. Аналіз отриманих результатів емпіричного дослідження.	35
Висновки до другого розділу.....	42
РОЗДІЛ 3. ШЛЯХИ ПОДОЛАННЯ ДЕПРЕСІЇ ТА ЇЇ ПРОЯВІВ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ.....	45
3.1. Корекційно - профілактична програма з подолання депресії у військовослужбовців.....	45

3.2. Аналіз ефективності впливу корекційної роботи щодо подолання депресивних проявів у військових.....	55
3.3. Практичні рекомендації психолога щодо профілактики виникнення депресії у військовослужбовців.....	62
Висновки до третього розділу.....	76
ВИСНОВКИ.....	78
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	82
ДОДАТКИ.....	86

ВСТУП

Актуальність дослідження. В умовах кардинальних змін і кризових явищ, які переживає українське суспільство, на передній план наукової думки виносяться проблеми, що пов'язані із суттєвими змінами особистісної сфери людини, зокрема, її емоційно-чуттєвої сфери.

Особливої уваги вивчення означеної проблематики потребує професійна діяльність військовослужбовців, оскільки формування емоційно-чуттєвої сфери останнього детермінується специфічними умовами його професійної діяльності, що пов'язана з постійним переживанням емоційного напруження.

Відтак, одна із найбільш актуальних та складних проблем сучасної психологічної науки є вивчення проявів депресії, корекція та профілактика виникнення депресивного стану у військовослужбовців. Важкість процесу дослідження вищезазначеної проблематики полягає у відсутності єдиної думки щодо природи її виникнення та специфіки її впливів на психіку в процесі здійснення професійної діяльності військовослужбовців.

Аналіз наукової літератури стосовно вивчення виникнення та проявів депресії у військовослужбовців, дає змогу констатувати той факт, що означений феномен людської психіки досліджується багатьма галузями наукових знань. Так, в філософії депресія розглядається як душевна хвороба, викликана злими духами, що вселились в тіло; в соціології як реакція людини на трагічні події в її житті або травмуючі її навколишнє оточення; в медицині депресія розглядається як хворобливий стан туги, пригніченості, безвихідного відчаю, властивий ряду психічних захворювань; в психіатрії як психічний розлад, основними ознаками якого є зниження настрою і втрата можливості отримувати задоволення.

Вивчення депресії в психології здійснюється у багатьох напрямках: біхевіоризм, психоаналіз, когнітивна та гуманістична психологія. Відтак, депресія є поведінковою реакцією навченої безпорадності людини (М.Селігман); джерелом якої виступають когнітивні порушення особистості (А. Бек), де захисним

механізмом до її виникнення обумовлюється самоактуалізацією людини (А. Маслоу).

Дослідження даного явища здійснювалось цілим рядом зарубіжних та вітчизняних психологів. У зарубіжній психології проблемами вивчення депресії займалися А. Маслоу, А. Бек, М. Селігман, З.Фрейд, Е. Блейдер, М. Кляйн, Д. Віннікотт та ін. Серед представників вітчизняних психологів науковий інтерес виявляли Барабанщиков О.В., Берг Т.Н., Блінов О.А., Вартамян Г.А., Маклаков А.Г. та ін.

Зважаючи на широкий спектр теоретичних та експериментальних досліджень депресії, слід зауважити, що специфіка вивчення даного феномену людської психіки переважно стосується діагностики та особливостей її прояву на певних вікових етапах становлення особистості, виокремлення загально психологічних чинників її виникнення, а також пошуку шляхів щодо її корекції. Проте, вирішення проблеми, щодо пошуку шляхів корекційно - профілактичних засобів подолання депресії у певній професійній діяльності залишається відкритим й дотепер. Зазначене приводить до висновку про необхідність комплексного дослідження даного явища у військовослужбовців як запоруки гармонійного особистісного та професійного розвитку фахівця.

Існуюча ситуація обумовлює актуальність проблеми та вимагає певної уваги щодо профілактики та корекції виникнення депресії у військовослужбовців, чим і обумовлюється вибір теми нашого дослідження: «Корекційно - профілактичні засоби подолання депресії у військовослужбовців».

Об'єкт дослідження: психологічні особливості прояву депресії у військовослужбовців.

Предмет дослідження: корекційно - профілактичні засоби подолання депресії у військовослужбовців.

Мета дослідження: дослідити вплив корекційно - профілактичних засобів подолання депресії у військовослужбовців.

Завдання дослідження:

1. Здійснити теоретичний аналіз проблеми вивчення появи депресії у військовослужбовців.
2. Дослідити ступінь сформованості депресії у військовослужбовців і провести аналіз та інтерпретацію отриманих результатів.
3. Розробити та впровадити корекційно - профілактичну програму щодо подолання депресії у військовослужбовців.
4. Провести аналіз ефективності впливу корекційно - профілактичної програми та розробити практичні рекомендації щодо профілактики виникнення депресії військовослужбовцям.

Для реалізації поставлених завдань було застосовано такі **методи дослідження:**

теоретичні: аналіз, класифікація, систематизація, порівняння й узагальнення теоретичних та експериментальних даних з проблеми дослідження;

емпіричні: спостереження, опитування; констатувальний експеримент;

методи статистично-математичної обробки даних: виявлення ступеня узгодженості змін за допомогою r_s - критерію Спірмена. Розрахунки були проведені за допомогою пакету статистичних програм SPSS Statistics 17.0, Microsoft Office Excel 2003.

Для розв'язання поставлених завдань щодо виявлення схильності до депресії у військовослужбовців було використано ряд адаптованих психодіагностичних методик:

а) з метою виявлення рівня схильності до депресії було використано опитувальник «Шкала депресії» А. Бека;

б) визначення рівня сформованості депресивного стану особистості здійснювався за допомогою методики В. А. Жмурова «Диференціальна діагностика депресивних станів»;

в) для виявлення наявних акцентуацій або схильності до них було використано опитувальник Леонгарда – Шмішека «Типи акцентуацій»;

г) виявлення рівня емоційної стійкості особистості відбувався за допомогою методики «Визначення емоційної стійкості особистості» Б. І. Додонова;

г) визначення рівня наявності перешкод у встановленні емоційних контактів здійснювався за допомогою методики «Діагностика «перешкод» у встановленні емоційних контактів» В. Бойка».

Наукова новизна отриманих результатів полягає в тому, що:

- поглиблено уявлення про феномен депресії та причини її виникнення у військовослужбовців;

- розкрито взаємозв'язок особистісно-типологічного, афективно-поведінкового критеріїв та критерію пізнавальної активності виникнення депресивного стану у військовослужбовців;

- розроблено та впроваджено корекційно - профілактичну програму щодо попередження депресії у військовослужбовців.

Практична значущість дипломної роботи полягає у тому, що дане дослідження можна використовувати з метою профілактики та корекції депресії у військовослужбовців. Матеріали дослідження дають можливість психологам застосовувати їх під час проведення відбору та підготовки призовників до несення строкової військової служби. Окрім цього, результати даної роботи можуть використовувати психологи під час роботи із військовослужбовцями, що знаходяться в депресивному стані внаслідок знаходження в зоні бойових дій.

Апробація отриманих результатів. Основні ідеї та результати дослідження були представлені на засіданні кафедри педагогіки та психології професійної освіти.

Структура та обсяг дипломної роботи. Дипломна робота «Корекційно - профілактичні засоби подолання депресії у військовослужбовців» складається зі вступу, трьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел, що налічує 52 позиції, додатків на 82 сторінці. Основний зміст роботи викладений на 81 сторінці і містить 11 таблиць, 2 рисунка. Загальний обсяг роботи – 118 сторінок.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ПРОЯВІВ ДЕПРЕСІЇ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

1.1. Теоретичні основи вивчення депресії у військовослужбовців в психологічній практиці

В науковій літературі поняття «депресія» з'явилося у термінологічному обігу лише у ХІХ столітті, однак, саме явище існує досить давно. Ще в текстах древньої Месопотамії, Вавилону, Єгипту і Китаю було виявлено цей феномен, джерелом появи якого вважалося одержимість демонами. Вчені за часів Гіппократа були переконані, що меланхолію (депресію) викликає надлишок «чорної жовчі», нормалізація якої здійснюється за допомогою фізичних навантажень та дієти. Філософи часів Платона дійшли до висновку, причиною депресії можуть бути дитячі переживання і сімейні проблеми. В період середньовіччя домінувала думка, що зневіра і пригнічений стан людини – покарання за її гріхи, а симптоми важкої клінічної депресії – ознаки одержимості демонами.

У середині ХІХ століття серед населення Європи було помічено стрімкий зріст істеричних проявів, що викликало науковий інтерес щодо її вивчення та методів лікування і профілактики. На сьогоднішній день депресію вивчають в рамках клінічної та психологічної практики, що обумовлює наявність значної кількості трактування даного поняття. Так, термін депресія використовується для позначення настрою, симптому або синдромів афективних розладів людини. Це говорить про те, що чіткого визначення означеної дефініції на сьогоднішній день немає, що і ускладнює вивчення даного феномена людської психіки.

Так, швейцарський психіатр Ейген Блейлер розглядає депресію як психологічний розлад, якому притаманні зниження настрою, гальмування моторної та інтелектуальної діяльності, зниження спонукань, песимістичної оцінки себе та свого становища в навколишньому середовищі, соматоневрологічні розлади [9].

На думку психолога Т. В. Дуткевича депресія є мінливою комбінацією афектів і афективно-когнітивних взаємодій, що активує більше емоцій, а також снує більше можливостей для виникнення конфліктів в емоційній динаміці індивіда [20].

Науковець С. Ю. Головін визначає депресію в психології як це афективний стан, який характеризується негативним емоційним фоном, змінами мотиваційної сфери, когнітивних уявлень і загальною пасивністю поведінки. Суб'єктивно людина відчуває насамперед важкі, болісні емоції й переживання.

Психотерапевт Д. А. Авдєєв вбачає той факт, що депресія тісно пов'язана з порушенням біохімічних реакцій в головному мозку, зокрема, з дефіцитом речовин, що опосередковують перебіг нервових процесів, що і обумовлює поведінкові реакції людини під час перебування в даному стані [1].

Відтак, можна сказати, що вивчення і трактування даного поняття є досить різноманітним та розглядається як: загальна особливість людини [33]; психологічний стан, що переживає людина у певний віковий період [24]; певне психосоматичне захворювання [50]; сукупність певних станів, що переживає людина [43].

Не зважаючи на розпорошеність трактування самої дефініції даного явища спільною рисою є те, що депресії притаманна одна з головних когнітивних властивостей: негативна й нищівна оцінка себе як особистості, зовнішнього світу і свого майбутнього.

Відповідно до цього вивчення феномену депресії здійснювалось у психоаналітичному, когнітивному, екзистенційному, концептуальному, особистісному та генетичному напрямках психології. Так, згідно психоаналізу, депресія виникає внаслідок втрати певного об'єкта, втрати у сфері власного «Я». З цього приводу, представник даного напрямку З. Фрейд вважав, що існує схожість між нормальною реакцією жалоби та клінічно вираженою депресією. В цьому випадку функція жалоби полягає в ідентифікації себе із втраченим об'єктом і перенесенні властивостей даного об'єкта на себе, це виникає на тимчасовій основі [48]. На думку психоаналітика, виникнення депресії пов'язане з втратою важливого

для особистості об'єкта і, на відміну, від функції жалоби, де зберігається зв'язок з реальністю, меланхолія викликана «несвідомою втратою».

Це говорить про те, що зовнішня агресія, яка спрямована на себе при депресії обертається на втрачений об'єкт, що в результаті ідентифікації перетворився в частину Его. Нездатність відділитися від втраченого об'єкта, веде до виникнення депресивного стану, що в подальшому зумовлює виникнення внутрішнього конфлікту та ускладнює взаємодію ззовні.

Представник психоаналітичної теорії об'єктних відносин Мелані Кляйн наголошує, що фундаментом формування афективних розладів людини виступає «депресивна позиція», яка є однією з етапів розвитку дитини. Остання є особливим типом зв'язку з об'єктом, який формується у віці 4 місяців і впродовж наступного року посилюється, що може призвести до депресії, якщо особистість тривалий час знаходиться під впливом несприятливих факторів (стрес, втрата, хвороба тощо) [26].

Стосовно означеної теорії, британський дитячий психоаналітик Дональд Вудс Віннікотт зазначав, що індивід, втративши об'єкт прихильності, «включає» його у власне «Я» і починає відчувати до нього ненависть, що спричиняє переживання людиною депресивного стану [16]. Це говорить про те, що депресія, як і будь-яка реакція людини, супроводжується побічними симптомами, перебіг яких залежить від типу переживання депресії і виходу з неї.

На думку Радо Шандора, виникнення депресивних станів обумовлюється неадекватно сформованою самооцінкою людини. Психоаналітик переконаний в тому, що особистість з неадекватно сформованою самооцінкою знаходиться в зоні ризику переживання депресивного стану. Це пояснюється тим, що людина, яка має неадекватно завищену самооцінку постійно потребує похвали зі сторони інших. Втрата об'єкту похвали спричиняє у неї спалахи гніву та люті, що викликає подвійну інтродекція, яка лежить в основі депресії [41].

Відтак, можна сказати, що вивчення депресії представниками психоаналітичного підходу окреслюється пошуками встановлення причин щодо її виникнення. На думку його представників їх є дві: особистісні та міжособистісні, де до перших належать: агресія, амбівалентність у відносинах із важливими людьми,

порушення самооцінки, залежність від інших, бажання, що виходять за межі реальності та дефіцит автономності; до других – травми дитинства, почуття безпорадності, незадоволені сексуальні бажання, реальна або уявна втрата об'єкта лібідо становлять міжособистісні фактори виникнення депресії.

Стосовно погляду представників когнітивного напрямку, слід зазначити, що дане явище розглядається з точки зору симптоматики означеного явища. Так, за А. Беком симптоми депресії є наслідком порушень процесів переробки інформації [7]. На його думку у разі означених порушень людина починає негативно оцінювати себе і своє майбутнє, що призводить її до систематично помилкового оцінювання власного життєвого досвіду. Останнє, викликає ілюзорно-спотворене сприйняття самої себе, що призводить до появи власного образу як невдахи, незграби, приреченої на невдачу. Все це призводить до розвитку печалі, пасивності, самокатуванню.

В рамках когнітивного напрямку значної уваги заслуговує теорія сфокусованої на собі уваги і саморегуляторної персеверації. Людина в стані депресії більше фокусується на собі у випадку невдачі, і уникає цього при успіху, адже завчасно планує негативний план розвитку події. Таке фокусування включає в себе відмінність між потрібним та актуальним. Якщо виникненню депресії передувала втрата значимої людини, то вихід з циклу саморегуляції унеможлиблюється, в такому разі персеверації на втрачений об'єкт формують певне коло, що викликає депресивні симптоми. Як тільки людина створює стосовно себе негативний образ, в подальшому він має високий рівень його підтримки, що в свою чергу може бути поясненням його негативних переживань.

Таким чином, когнітивна модель вивчення депресивного стану пов'язана із зниженням контролю над зусиллями стосовно збереження людиною свого місця в соціумі, тобто постійне очікування негативних наслідків призводить до бездіяльності та відчуження людини від оточуючих.

Погляди представників екзистенціальної теорії щодо вивчення депресії говорять про те, що причиною виникнення депресії у людини може бути розлад вітальних подій, що включає в себе: зневіру у власних силах, орієнтація на минуле,

майбутнє несе в собі лише розчарування, людина відчуває себе спустошеною та нікчемою.

На думку К. Юнга фактором, що провокує депресію виступає кожний наступний віковий етап людини. Тобто, енергія, яка мала бути спрямована на реалізацію внутрішнього потенціалу у зрілому віці стає направленою в інше русло, що призводить до різноманітних фантазій на тему втрат, які можуть на людину чекати в майбутньому. І для того, щоб уникнути їх індивід надає перевагу якомога довше залишатись на зручному для нього етапі життя [42].

Відповідно до цього, Юнг зауважує, що реальна або уявна втрата певних уявлень про себе веде до виникнення стану меланхолії. Цей стан має на меті розвиток уявлень про себе як про нікчемного та вартого покарання, а за цим всім стоїть неправильне переживання розлуки із втраченим об'єктом, людині важко вчитись жити без нього [48].

Стосовно вивчення депресії, визнаною в цьому є концептуальна позиція, згідно якої біологічні, психологічні та соціальні чинники взаємодіють і справляють комплексний вплив на людину (біопсихосоціальний підхід Дж. Ейнджела, інтегративний підхід Д. Хелла). Вважається, що первинними є біологічні чинники, на основі їх формуються психологічні, а соціальні виконують роль стимулів, що актуалізують дію біологічних та психологічних причин депресії.

Щодо представників особистісного підходу дослідження даного феномена, досить слухними є думки видатного датського мислителя С. К'єркегора. Так, у філософсько-психологічному трактаті «Хвороба до смерті» [46] вчений використовує депресію з метою глибинного аналізу психологічної природи людини дослідницьку модель взаємозв'язку особистісного розвитку індивіда та виникнення хворобливих, деструктивних психологічних розладів. Таке моделювання здійснюється шляхом структурно функціонального аналізу взаємозв'язку «Я» людини та стану відчаю (як один із найбільш інформативних особистісних симптомів депресії). На думку вченого, основним інструментом моделювання є категорія ставлення, за допомогою якого визначається феномен «Я», і феномен відчаю. Синтез цих позицій продукує систему суб'єктивних відношень, що виробляє

ставлення до себе як до окремого самодостатнього феномена. Це обумовлюється тим, що з того моменту, як «Я» набуває властивостей самодостатнього феномена вона повинна сама себе спрямовувати, здійснюючи саморегуляцію.

С. К'єркегор дає глибоку і всебічну характеристику феномена відчаю. Психологічні умови формування «Я», основними серед яких є сукупність самовпливів та впливів інших, визначають два основних види відчаю: небажання бути самим собою, бажання позбавитись свого «Я» і відчайдушне прагнення бути самим собою. Але ці два види відчаю не існують окремо, вони взаємозалежні, оскільки визначаються двохосовною природою «Я». «Я» не здатне розв'язати дихотомії та досягти рівноваги і спокою через ставлення до себе самого, власними силами, воно може це зробити лише через ставлення до того, хто обумовив виникнення «Я» як сукупності відношення.

Вчений наголошує на практичному значенні цієї тези як складової моделі: прагнення індивіда, що переживає відчай, всіма силами подолати його тільки через самого себе призводить до того, що він не може вийти з відчаю і все глибше занурюється у нього. Подолання відчаю – діалектичний процес, що полягає у розвитку «Я» через систему складних трансформацій, у яких прагнення бути собою передбачає вихід за межі «Я» і долучення до потенціалу сил, що створили його як сукупність відношень.

Це стає можливим за умови досягнення відповідного рівня особистісного розвитку людини, основними критеріями диференціації якого виступають зміст екзистенціальної тривожності, страху того, що людина сприймає як жахливе, і зміст її особистісної компетентності, що виявляється, зокрема, у зорієнтованості стосовно того найжахливішого, чого людина боїться. Особливості сприйняття деструктивних впливів є, за його влучним визначенням, важливим показником особистісного розвитку індивіда і симптомом відсутності чи наявності такої форми депресивного розладу, як відчай.

Існує генетична теорія депресії, яка стверджує, що виникненню депресії передуює нестача моноамінів в організмі людини. Одним із таких моноамінів є серотонін, чим гірше транспортується ця речовина до лімбічної системи, що

відповідає за емоції людини, тим менш щасливим стає індивід. Окрім цього вказано, що препарати, які зменшують кількість моноамінів в організмі людини призводять проявів депресії. Цікавим є той факт, що окрім хронічних хвороб до людини передається і набір моноамінів від обох батьків. У випадку їх малої кількості людина є більш піддатливою для виникнення депресивних симптомів та станів [35].

Отже, представники вищезазначених моделей розглядали депресію як втрату об'єкта, проблеми із самооцінкою, неправильним сприйняттям себе і оточуючих тощо. Тому це дає можливість констатувати той факт, що депресія виникає внаслідок негативного погляду на труднощі, що виникають в житті або ж у результаті невідповідності реальності із тим, як її бачить людина із депресивним розладом.

1.2. Психологічні особливості прояву депресивних станів у військовослужбовців

На сьогоднішній день депресія є найбільш поширеним психопатологічним синдромом, від якого страждають близько 15% дорослих, причому 1% хворих гинуть в результаті суїцидальної спроби. Особливо гостро стоїть питання переживання депресії в професійній діяльності військовослужбовців. Це пов'язано зі специфічними умовами професійної діяльності, що висувають ряд вимог до осіб, які працюють в даній галузі [40]. Так, відомо, що професійна діяльність військового полягає у захисті Батьківщини від спроб агресії з боку інших країн, оберігати цілісність та незалежність своєї держави, охороняти представників влади та народ, запобігання та вирішення непередбачуваних ситуацій, що можуть провокувати воєнні дії. Це вимагає від представників даної професії стресостійкості, мужності, холонокровності, тверезості суджень, самоконтролю та саморегуляції, особливо власного емоційного стану, швидкості реакцій тощо. У разі неправильного поєднання одного з іншим військовий здатний переживати депресивні стани, що негативно відобразатимуться на його особистісному та професійному розвитку [4].

Депресивні прояви військовослужбовців мають певні прояви, що характеризуються:

– зниженням настрою, що проявляється у різких змінах настрою (постійних, короткотривалих), дратівливості, різких нападів плачу, ангедонії. Людина постійно знаходиться у пригніченому стані, їй нічого не цікавить, вона намагається триматись подалі від загальних заходів та від великого скупчення людей [11]. Буди – які спроби товаришів допомогти або дізнатись причину такого стану викликають стан дратівливості, агресії, вибухів гніву, або амбівалентні цим почуттям емоції спустошеності, плач, постійне бажання жалю. Людині важко пояснити, що саме вона відчуває, бо стан постійно змінюється, проте переважає негативний ефект. Здебільшого людина відчуває негативні емоції, що можуть викликати думки про нікчемність, безвихідь, в окремих випадках навіть бажання швидше зупинити те, що відбувається кардинальними способами, одним із яких можуть бути думки про самогубство [34].

– втратою колишніх інтересів, що проявляється у вигляді апатії до того, що відбувається навколо, незацікавленістю раніше улюбленою справою. Наприклад: якщо військовослужбовець у вільний час полюбляв читати книгу або грати у футбол з товаришами, то в стані депресії це не викликає в нього інтересу. І можуть з'являтися різкі вираження стосовно цієї справи і тих, хто нею займається. Втрата колишніх інтересів натомість не замінюється чимось іншим корисним, лише зацикленням на власних переживаннях [51].

– зниженням задоволеності життям, що може бути представленим у вигляді постійних нарікань на щось, людина завжди знайде привід пожалітись на щось, приємні події не викликають у військового жодних позитивних емоцій лише критичну оцінку, котра здебільшого є необумовленою. Особистість починає дратуватись від найменших змін звичного ритму життя, помічає найменші дрібниці, фокусує увагу на недоліках як власних, так і оточуючих. Через це людина не помічає чогось хорошого, адже увага акцентується лише на негативних проявах життєвих перипетій [49].

– зниженням активності, що демонструється у відмові від будь – яких додаткових видів роботи, а також ухилянням від прямих обов’язків. В такому разі часто можна спостерігати симуляцію хвороби зі сторони військовослужбовця, адже єдиним його бажанням є лежати не рухаючись і щоб до нього ніхто не мав жодних справ. Звичні справи виконуються з меншим ентузіазмом, з великою кількістю помилок та недоліків. Речі за які людина раніше несла пряму відповідальність порушують створену зону комфорту, викликають роздратування, тому особистість намагається перекласти ці справи на когось іншого, тим самим зменшивши власну відповідальність за їх виконання [44].

– підвищеною стомлюваністю, навіть при незначному зусиллі. Це може спостерігатись в тому, що людина відчуває постійну втому, навіть відразу після пробудження. При незначних зусиллях людина буде скаржитись на втому, на фізичний біль тощо. Військовослужбовець не здатний як раніше довго та сконцентровано працювати над певним завданням, він починає швидко стомлюватись, що впливає на якість виконання ним обов’язків. Втома проявляється не лише у фізичному плані, а й в моральному – людина стає більш вразливою до тих речей, котрі раніше не викликали таких сильних хвилювань [38].

Крім цього, можуть спостерігатися додаткові симптоми:

– ідеї провини. Військовослужбовець постійно відчуває провину за щось, в більшості випадків ця провина є уявною. Людині здається, що в певній ситуації вона могла вчинити інакше і все було б по іншому. Все більше і більше разів ці думки прокручуються у голові індивіда. Людина відчуває свою провину навіть за ті події в котрих не приймала жодної участі. Ідеї провини лише підсилюють пригнічений стан особистості [32].

– знижена самооцінка, невпевненість у собі може проявлятись в судженнях людини стосовно того, що вона нічого не варта, що вона не цікава, що з нею спілкуються лише з почуття жалю тощо [37]. Військовослужбовець не бажає нічого робити, так як впевнений в тому, що йому це не вдасться, він знову зазнає поразки. В більшості випадків людина знаходиться ніби у вакуумі, в якому їй по своєму зручно, і не бажає виходити за його рамки, адже вважає, що там їй буде лише гірше.

Постійні негативні думки призводять до появи нав'язливих станів, які в свою чергу блокують будь – які прояви активності людини, в роботу включаються захисні механізми і людина намагається відгородити себе від зовнішнього світу, щоб не зазнати болю [46]. І виходячи з цього, вона ще більше занурюється у власний внутрішній світ, свої хвилювання, котрі виносяться на перший план, залишаючи реальність позаду. Адже здебільшого зацикленість на власних переживаннях провокує виникнення уявних хвилювань, що лише ускладнюють вихід людини із депресивного стану.

– зниження здатності до зосередження, що проявляється у зниженні концентрації уваги, погіршенні пам'яті, частому відволіканні. Військовослужбовець виконуючи те чи інше завдання має вміти абстрагуватись як від зовнішніх, так і від внутрішніх подразників. В стані депресії людина не здатна довго зосереджуватись на одному завданні, вона з одного завдання переключається на інше, і як результат жодне з них не виконане до кінця. А також погане зосередження та часте відволікання погіршують якість виконання роботи. Одним із проявів зниження здатності до зосередження виступає реагування військовослужбовця на ті речі, котрих він раніше взагалі не помічав, він зосереджує увагу не на головному, а на будь – яких непотрібних дрібницях [28].

– похмуре, песимістичне бачення майбутнього. Особливо якщо виникненню депресивного стану передували стрес чи якась невдача, у людини знижується впевненість в собі, що в свою чергу призводить до виникнення негативних думок, зацикленні на ситуації, що призвела до поразки, акцентування уваги на минулому з відсутністю планів на майбутнє [22]. Адже людина, що страждає від депресії ніколи не будує планів на майбутнє, бо вважає, щоб вона не захотіла або розпочала робити буде невдалим, нікчемним і недолугим.

– суїцидальні або спрямовані на самоушкодження ідеї / дії, що проявляються в результаті песимістичного погляду на сьогоднішнє і на майбутнє. Людині хочеться якомога швидше позбавити себе від страждань і частіше за все кардинальними способами. Особливо у поєднанні з почуттям провини людина здатна до покарань самої себе будь – якими методами. Це проявляється у постійних розмовах про

самогубство або самоушкодження, у спробах заподіяти собі шкоду, може бути у спробах вчинити бійку задля отримання тілесних ушкоджень. Таким чином, людина намагається компенсувати моральний біль фізичним. Суїцид є крайньою межею прояву депресії, коли уже людина не може ніяк впоратись із тими хвилюваннями, що знаходяться в середині неї [25].

– порушений сон можна спостерігати при депресії, адже перед сном людина постійно думає про щось, особливо про те, що їй зараз завдає найбільше хвилювань. Через ці думки індивіду важко заснути, можуть бути нічні жахіття. Сон дуже чутливий та переривчастий, людина постійно відчуває втому. Хоча в деяких випадках може бути навпаки, що людина постійно хоче спати аби її нічого не тривожило, але це буває вкрай рідко [21].

– порушення апетиту, що проявляється або у недоїданні, або переїданні. При недоїданні людина відчуває, не лише те, що вона не хоче їсти, а й не може вживати їжу, навіть можуть виникати фізичні реакції (нудота, блювота) при думках про їжу або намаганні її вживати. У інших випадках людина навпаки не може зупинитись, вона весь час хоче їсти. Таким чином вона заїдає власні хвилювання [27].

Зниження задоволеності життям у поєднанні із песимістичним баченням майбутнього може призвести до суїцидальних намірів. Адже людина не задоволена теперішнім положенням речей і нічого хорошого у майбутньому вона не вбачає. У людини просто виникає думка припинити ці страждання і те, що вона не може принести користі собі, не говорячи вже про інших. Вона не бачить сенсу в своєму існуванні. Людина починає все більше відчувати себе спустошеною та нікчемною, нездатною ні на що особою. Ці думки знижують самооцінку людини, а звідси і відношення військовослужбовця до самого себе. В такому випадку фізичні симптоми лише підсилюють психологічні, адже перш ніж проявитись зовні, це все розвивається всередині особистості [52].

Поряд із невпевненістю в собі знаходиться втрата колишніх інтересів, яка лише підсилює зневіру в собі, і в кінцевому результаті призводить до апатії. Людина не може зосередитись на чомусь, постійно відволікається, не доводить розпочату справу до кінця, що в поєднанні із порушенням сну та апетиту приводять до

постійного відчуття втоми. Людина весь час знаходиться в стані напруги та тривоги за те, що буде в подальшому, що з ним щось станеться погане [14]. Цей перелік закінчується повним емоційним виснаженням, котре важко подолати, особливо звертаючи увагу на специфіку військової служби. В умовах несення строкової служби військовослужбовець має вміти контролювати власні почуття та емоції, у випадку депресії це стає неможливим. Адже людина не здатна контролювати жоден із процесів, що з нею відбуваються.

Для виявлення депресії потрібно, щоб частина перерахованих симптомів зберігалася у людини не менше двох тижнів. Вищезазначені симптоми можна об'єднати у п'ять областей: емоційну, мотиваційну, поведінкову, когнітивну і фізичну, суть проявів кожного виглядає наступним чином.

Емоційні симптоми: пригніченість, туга, відчуття себе нещасним, спустошеним і приниженим, втрата відчуття гумору та відчуття радості, тривога, гнів або збудження, плаксивість, почуття внутрішнього напруження, очікування біди, почуття провини, часті самозвинувачення; втрата здатності переживати задоволення від раніше приємних занять, втрата інтересу до оточуючого світу, тривога щодо здоров'я та життя близьких.

Мотиваційні симптоми: відсутність у себе спонукання, ініціативи і невимушеності, доводиться примушувати себе ходити на роботу, розмовляти з іншими, приймати їжу або підтримувати інтимні відносини, суїцидальні тенденції та схильності.

Поведінкові симптоми: менша активність та продуктивність, бажання залишатись наодинці, не вставати з ліжка тривалий час, сповільненість рухів і навіть мови, пасивність, труднощі цілеспрямованої діяльності, уникання соціальних контактів, відмова від розваг, алкоголізація та зловживання психоактивними речовинами, що дають тимчасове полегшення.

Когнітивні симптоми: негативна оцінка самого себе, звинувачення себе в причетності до майже всіх негативних подій, навіть до тих, які не мають до індивіда ніякого відношення, песимізм, не часте фіксування на своїх успіхах і досягненнях, труднощі концентрації уваги, труднощі прийняття рішення, песимістичне бачення

майбутнього без перспективи; думки про відсутність смислу життя; думки про самогубство (у тяжких випадках депресії); думки про власну непотрібність, незначущість, безпомічність; уповільненість мислення.

Фізичні симптоми: розлади травлення, запаморочення і загальне нездужання, слабкість, втрата апетиту та порушення сну, порушення сну; зміна апетиту (його втрата чи підсилення); зниження лібідо; підвищена стомлюваність; болі та різні неприємні відчуття в тілі.

Л. Шнейдер вказує на такі ще ознаки депресії як: почуття неповноцінності, втрата самоповаги; нездатність до адекватної реакції на похвалу; песимістичне відношення до майбутнього, негативне сприйняття минулого; млявість, хронічна втома, уповільнені рухи і мова; зниження ефективності.

На думку Е. Блейєра класична депресія це є тріада ознак: знижений настрій, уповільнене мислення і рухова загальмованість, а І. Лехман зазначає, що характерними для депресії є втрата здатності радіти, втрата інтересів і знижена працездатність.

Таким чином, потрібно особливу увагу звертати на будь-які зміни особистості, особливо ті, що пов'язані з емоційною сферою. Адже психологічні прояви депресії важче подолати, ніж фізичні. Адже без особистого бажання військовослужбовця щось змінити неможливим є позитивний розвиток подій. Якщо не намагатись подолати депресію це може призвести до негативних наслідків.

1.3. Психологічні детермінанти виникнення депресії у військовослужбовців

Військовослужбовці, які несуть строкову службу піддаються впливу різного роду стресових факторів, що негативно відображаються на психіці та в свою чергу, призводять до виникнення у них психотравматичного стресу, котрий часто призводить до виникнення депресивного стану. Більшість науковців пов'язують поняття депресії із поняттям кризи. Криза являє собою порушення звичного темпу та способу життя людини, що в іноді не залежить від неї самої [45].

На думку Г. Олпорта криза призводить до змін в структурі особистості, які можуть бути як позитивними, так і негативними. Під час переживання кризи людина не може залишатись такою ж, якою вона була до входження в неї. Особистості важко осмислити травмуючу ситуацію спираючись на раніше заготовлені шаблони поведінки. Це призводить до великих емоційних навантажень та хвилювань. Домінуючими постають події, що продукували стресову ситуацію, блокувати думки про неї людині стає все важче і реакція може бути доволі специфічна [23].

Військовослужбовці зіштовхуються з стресом високого рівня і їм важко взяти під контроль цей стан, вони емоційно виснажуються і постійно знаходяться в пригніченому стані, який в подальшому переростає в депресію. Виділяють ряд психологічних чинників, що призводять до депресії у військовослужбовців, до яких належать:

- низький рівень адаптованості військовослужбовця до умов перебування у військовій частині, що проявляється у відсутності у військовій готовності до несення строкової служби. Домінування даного чинника ускладнює перебіг процесу адаптації військового та сприятиме розвитку внутрішньої напруги, тривоги та депресивних настроїв [29];

- песимістичний погляд на життя, що проявляється у перевазі негативних думок та хвилюванні, підозрілості, обману та невдач. Негативні установки та очікування військовослужбовців призводять до саморуйнування особистісних якостей, втрати інтересу до будь-чого, що також, в подальшому призводить до депресії [12];

- зміна кола спілкування, що обумовлено входженням призовників до лав Збройних сил, спричиняє певний дискомфорт стосовно вимушеної взаємодії спілкування, яке відбувається, по-перше, з новими людьми; по-друге, за певним статутом; по-третє, за новими правилами у новому колективі. Все це емоційно виснажує особистість та призводить до фізичної та моральної втоми;

- розлука з близькими, що обумовлена вимушеним колом спілкування, адаптацією в новому колективі та відсутністю людини з якою можна було б

поділитись переживаннями. Туга за рідними лише додає ризику виникнення депресії у військовослужбовця [15];

- надмірна тривожність, прояв якої виявляється у песимістичному погляді на майбутнє та страхом перед невизначеністю. Перевага даного чинника призводить до емоційного вигорання та втоми [39];

- втрата товаришів, що проявляється по-перше, у самозвинуваченні, по-друге у витісненні спогадів про дану подію, по-третє в униканні власних хвилювань. Все це лише погіршує емоційний стан військовослужбовця і призводить до виникнення депресії;

- фрустрація, що обумовлена неспівпадінням очікувань військового з реальністю. Заготовлений шаблон поведінки не відповідає реальним ситуаціям, що виникають під час несення строкової служби. На фоні цього підвищується схильність до виникнення депресивного стану [18];

- індивідуальні психологічні особливості, що детермінують перебіг важливих для несення військової служби психічних процесів: емоційна стійкість, вразливість, схильність до стресу тощо. Перебіг їх розвитку значною мірою впливає на формування депресії [36];

- травмуюча ситуація, що проявляється у порушенні звичного режиму життя. Все це може призвести до виникнення довготривалої втоми [19];

- емоційне виснаження, що характеризується станом апатії, внаслідок якого порушуються психічні процеси військовослужбовця. Домінування цього чинника може призвести до виникнення депресивних настроїв [17];

- низький рівень емоційної стійкості, що обумовлено нездатністю до саморегуляції та самоконтролю власних реакцій на стрес. Накопичення негативних емоцій може викликати депресію [47].

Відповідно до зазначених нами чинників схильності до депресії, на нашу думку, основними детермінантами виникнення депресії військовослужбовців є:

Типологічно-характерологічні властивості, наявність яких обумовлюються акцентуацією характеру, що здійснює безпосередній вплив на перцептивну, пізнавальну та емоційно-вольову сфери особистості [3].

Когнітивно - перцептивний сегмент, що виступає в ролі феномена сприйняття реальності і базується на розумінні людини, оскільки саме під впливом раніше заготовлених когніцій людина вибудовує власну систему бачення та взаємодії оточуючого світу.

Поведінково-соматичний сегмент, що обумовлює самопочуття та поведінку особистості на основі усвідомлених знань та досвіду, де при викривленому сприйнятті світу людина діє під впливом власних внутрішніх факторів, не звертаючи увагу на те, що відбувається в дійсності.

Таким чином, вищезазначене дає можливість констатувати той факт, що схильність до депресії може проявлятися по різному у кожної людини. І в свою чергу залежати від різних факторів та мати не характерні для загальних випадків симптоми.

Висновки до першого розділу

У процесі аналізу наукових досліджень стосовно корекційно- профілактичних засобів подолання депресії у військовослужбовців було висвітлено сутність, засади, і особливості розвитку психологічних чинників виникнення вищезазначеного феномену у спеціальній психологічній літературі.

Відповідно до цього:

1. Виявлено, що в науковій літературі вивчення депресії здійснювалось у багатьох напрямках: психоаналітичному, когнітивному, екзистенційному тощо. Відтак, даний феномен людської психіки виступає фундаментом формування афективних розладів людини, яка є однією з етапів розвитку людини; станом, який пов'язаний із зниженням контролю людиною свого місця в соціумі, що призводить до бездіяльності та відчуження людини від оточуючих; порушенням біохімічних реакцій в головному мозку, що опосередковують перебіг нервових процесів та обумовлює поведінкові реакції людини під час перебування в даному стані. Це говорить про те, що депресія розглядається як втрата об'єкта, проблеми із самооцінкою, неправильним сприйняттям себе і оточуючих тощо.

2. З'ясовано, що депресія виникає внаслідок негативного погляду на труднощі, що виникають в житті або ж у результаті невідповідності реальності із тим, як її бачить людина із депресивним розладом. Важливим фактором успішного несення військової служби є достатній рівень розвитку афективно-поведінкового, особистісно-типологічного критеріїв та критерію пізнавальної активності. Іншими словами, це вміння контролювати власні емоції та раціонально дивитись на ситуацію під дією стресу. Військовослужбовцю необхідно вміти розуміти власні емоції та співвідносити їх з навколишнім світом.

3. Проаналізовано та узагальнено, що недостатній рівень розвитку вищезазначених характеристик може призвести до виникнення депресії, що обумовлюється низкою симптомів, котрі потрібно вміти розпізнавати. До них відносяться: зниження настрою, зниження рівня задоволеності життям, втрата колишніх інтересів, порушення сну та апетиту тощо. На процес виникнення депресії впливають як індивідуальні психічні властивості людини, так і умови в яких особистість знаходиться. Під дією неправильно сформованих когніцій військовий сприймає реальність викривлено і його поведінкові реакції залежать від власних міркувань, здебільшого які не відповідають дійсності.

РОЗДІЛ 2

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВИВЧЕННЯ РІВНЯ СФОРМОВАНOSTІ ДЕПРЕСІЇ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

2.1. Виявлення критеріїв та рівнів розвитку депресії у військовослужбовців

Теоретичний аналіз науково-методичної літератури щодо вивчення виникнення та прояву депресії у військовослужбовців, надає змогу розглядати дане явище як значну складову успішного проходження строкової служби у Лавах Збройних Сил України. З огляду на це попередження виникнення та розв'язання питання формування депресивного стану у військових є актуальною проблемою у сучасному світі. Важливим є компонент, що призводить до виникнення депресії, а також корекційно - профілактичні засоби подолання цього стану.

З метою вивчення появи депресії та засобів її подолання військовослужбовцями, було проведено констатувальний експеримент, у якому брали участь 40 військових строкової служби (віком 19-26 років), які не перебували в зоні ведення бойових дій.

Експериментальною базою проведення констатувальної частини дослідження була 101 бригада Охорони Генерального штабу, військова частина А0139, серед яких були солдати - призовники та сержанти.

Проведення констатувального експерименту передбачало вирішення таких завдань:

1. Виокремити та обґрунтувати критерії та рівні розвитку чинників й загального рівня сформованості виникнення депресії у військовослужбовців.
2. Здійснити добір та обґрунтування методичного інструментарію дослідження даної тематики.
3. Провести діагностику рівня схильності до виникнення депресії у військових та здійснити аналіз отриманих результатів.

Стосовно вирішення першого завдання, слід зауважити, що процес формування депресії обумовлює необхідність розуміння психологічних чинників виникнення даного феномена. Виникнення депресії у військовослужбовців детермінується типологічно-характерологічними властивостями, когнітивно-перцептивним та поведінково-соматичний компонентами. Вищезазначені чинники виступають критеріями щодо виникнення депресії у військових.

Відтак, особливості характерологічних властивостей відображаються в *особистісно-типологічному критерії*, виявлення якого пов'язане у наявності та / або приналежності військового до певного типу акцентуації, яка, в свою чергу, обумовлює відповідний спосіб реагування на ті чи інші стресові ситуації, що можуть призвести до депресії. Так, високий рівень його розвитку базується на відсутності будь-якої акцентуації військовослужбовця. Середній його рівень проявляється у схильності до появи будь – якої акцентуації, що в свою чергу збільшує ймовірність виникнення депресії. Низький – у наявності яскраво вираженої акцентуації характеру.

Прояв когнітивно-перцептивного сегменту знаходить своє відображення в *критерії пізнавальної активності* військовослужбовця, рівень розвитку якого обумовлює розуміння власних емоцій та усвідомлення причини їх появи й наслідків їх прояву. Тобто, високий рівень розвитку даного критерію проявляється в здатності особистості утримувати баланс між усвідомленістю навколишньої дійсності та розумінням власних думок і емоцій у військовослужбовця. Середній рівень пізнавальної активності виявляється у частковому викривленні подій, що відбуваються навколо, на основі неправильного розуміння власних думок та емоцій. Низький – у загальному викривленні дійсності на основі власних когніцій, тобто проявляється у наявності дисбалансу при сприйнятті реальності та власних внутрішніх відчуттів та переживань.

Поведінково-соматичний сегмент виникнення депресії військових обумовлюється рівнем сформованості *поведінково-афективного критерія*, прояв якого полягає у співвідношенні між ступенем підпорядкування зовнішніх проявів внутрішнім переживанням військовослужбовця. Так, високий рівень його прояву

виявляється у нездатності військовослужбовця здійснювати регуляцію власних переживань та переносити їх поведінкові реакції. Середній рівень базується на тому, що в більшості випадків військовослужбовець має змогу контролювати свої емоції і вони не мають впливу на його поведінку, проте це вдається не завжди. Низький його рівень проявляється у повному контролі військового над власними переживаннями без перенесення їх на поведінку у будь – яких ситуаціях, зокрема стресових.

Враховуючи вищевказане, можна сказати, що у військовослужбовці з високим рівнем розвитку депресії переважає яскраво виражена акцентуація характеру, що сприяє викривленню дійсності на основі власних когніцій, тобто проявляється у наявності дисбалансу при сприйнятті реальності та власних внутрішніх відчуттів та переживань і це, в свою чергу, унеможлиблює його здатність до здійснення регуляції власних переживань та поведінкових реакцій. Військовослужбовці з середнім рівнем її прояву характеризуються схильністю до певного виду акцентуацій характеру, що впливає на часткове викривлення сприйняття дійсності під впливом власних думок та емоцій, що в свою чергу, викликає труднощі у регуляції власної поведінки. Низький рівень депресії військовослужбовців виявляється у відсутності схильності або наявності акцентуацій характеру, що супроводжується сприйняттям реальності в такому вигляді як вона є насправді - без викривлення під дією власних когніцій, і це не впливає на здійснення регуляції поведінкових проявів особистості.

Сукупність прояву виділених нами критеріїв та оцінювання кожного з сегментів зумовило підбір та розробку діагностичного інструментарію щодо з'ясування їх прояву.

Діагностування наявності депресії здійснювалось за допомогою методик, що слугували виявленню рівня сформованості особистісно-типологічного, пізнавального та поведінково-афективного критерія.

Так, для виявлення наявності депресії було використано методику В. А. Жмурова «Диференціальна діагностика депресивних станів». Даний опитувальник дав змогу діагностувати депресію за такими рівнями: відсутність депресії, мінімальний, легкий, помірний, виражена та глибока депресія.

Рівня сформованості особистісно-типологічного критерія виникнення депресії у військовослужбовців було діагностовано за допомогою опитувальника Леонгарда – Шмішека «Типи акцентуацій». За допомогою даної методики було визначено наявність або схильність до тієї чи іншої акцентуації характеру.

Діагностика рівня сформованості критерія пізнавальної активності військовослужбовців здійснювалась за допомогою методики Бека «Шкала депресії», де показник означеного критерію виявлявся за когнітивно-афективною шкалою даної методики.

Рівень сформованості поведінково-афективного критерія виникнення депресії військовослужбовців досліджувався за результатами методики «Визначення емоційної стійкості особистості» Б. І. Додонова, яка дає змогу визначити ступінь контролю людини над власними емоціями та її реагування на стресові подразники.

Рівень прояву зовнішніх ознак наявності депресивного стану було досліджено за результатами методики «Діагностика «перешкод» у встановленні емоційних контактів» В.В. Бойком.

Перевірка правильності обрання стратегії проведення констатувального експеримента щодо визначення взаємозалежності співвідношень здійснювалась за допомогою r_s -критерію виявлення ступеня узгодженості (залежності) змін Спірмена. Даний метод дозволяє визначити силу і напрям кореляційного зв'язку між статевими та емоційними складовими особистості, і таким чином, в цілому з'ясувати ступінь залежності між ними.

2.2. Діагностика рівня сформованості депресії у військовослужбовців

Проведення діагностики рівня сформованості депресії відбувалось здійснювалось безпосередньо на території військової частини 101 бригади Збройних сил України. Всіх учасників експеримента було зібрано в одному приміщенні. З метою усвідомленості респондентами значущості проведення даного дослідження, з усіма його учасниками було проведено бесіду, під час якої ми ознайомили респондентів з загальними особливостями депресії, причинами її виникнення та

наслідками її впливу в професійному та особистісному житті військовослужбовця. Даний просвітницький захід був спрямований на формування у респондентів установки на зосередженість на власних переживаннях та думках в рамках досліджуваної проблематики.

Після цього, кожен учасник нашого дослідження отримав бланк для фіксації відповідей запропонованого методичного інструментарію. Задля спрощення подальшої обробки результатів, кожен бланк містив одразу таблиці та шкали відповідей до всіх відібраних нами методик.

Перед проведенням кожної методики досліджуваним давалася відповідна інструкція щодо заповнення результатів кожної методики. Слід також зазначити, що між проведенням методик респондентам давалася п'ятихвилинна перерва з метою відпочинку та переключення уваги від однієї до іншої роботи.

Відповідно до логіки проведення нашого дослідження, першою методикою була методика В. А. Жмурова «Диференціальна діагностика депресивних станів». Як і зазначалося вище, перед її проведенням учасникам експерименту надавалася така інструкція: «Прочитайте, будь-ласка, твердження та оберіть найбільш прийнятний для вас варіант відповіді за схемою: 0, 1, 2 або 3, де 0 – це ніколи, 1 – іноді, 2 – це рідко, 3 – часто». Потім ми запитали у досліджуваних, чи зрозуміла їм інструкція виконання даної методики. Після того, як ми переконались в тому, що всі зрозуміли інструкцію, було розпочато роботу. Під час проведення даної роботи обмеження в часі для її виконання не було. (Див. додаток А).

Після завершення роботи над першою методикою було зроблено п'ятихвилинну перерву, після чого всі разом перейшли до виконання методики Бека «Шкала депресії». Перед її проведенням, усім респондентам було надано інструкцію щодо її виконання: «Шановні учасники нашого експеримента, будь-ласка, уважно прочитайте всі відповіді з 1 категорії. Подумайте, яка з поданих відповідей для Вас є найбільш правдивою і зазначте колом букву біля обраної відповіді. Потім прочитайте всі відповіді, які відносяться до категорії 2 і виберіть властиву для Вас відповідь в актуальній ситуації. Далі перейдіть до категорії 3, 4 і так само зазначте найбільш властиві для Вас варіанти відповідей». Після надання інструкції всі учасники

приступили до її виконання. Часових обмежень щодо проходження даної методики встановлено не було. (Див. додаток А).

Наступною методикою нашого дослідження була методика Леонгарда – Шмішека «Типи акцентуацій», яка була спрямована на виявлення схильності військовослужбовців до акцентуацій характеру. Перед виконанням завдання респондентам надавалась наступна інструкція: «Вам пропонується відповісти на ряд запитань, які стосуються різних сфер Вашого життя. На кожне запитання слід відповідати «так» або «ні». Обрану відповідь необхідно відмічати у тій клітинці бланку яка відповідає обраному варіанту. Не бажано тривалий час фіксувати свою увагу на одному запитанні, відповідайте перше, що спало Вам на думку. Пам'ятайте, що поганих або хороших, правильних або напругих відповідей немає. Кожна відповідь повинна віддзеркалювати вашу думку про себе». Після поданої інструкції та переконавшись в тому, що вона є зрозумілою для респондентів, ми розпочали роботу. При необхідності, під час виконання завдань методики нами надавалися додаткові пояснення в індивідуальному порядку тим, хто їх потребував. Часових обмежень щодо виконання даної методики встановлено не було. (Див. додаток А).

Подальшою діагностичною методикою нашого дослідження була методика «Визначення емоційної стійкості особистості» Б. І. Додонова. Перед початком її проведення було надано наступну інструкцію: «Шановні респонденти, будь-ласка, уважно прочитайте запитання і надайте відверту відповідь. На запропонований список запитань відповідайте одним із трьох варіантів відповідей: «так, безумовно», «так, але не дуже» чи «ні, у жодному разі». Виконання завдання проводилось із наданням додаткових пояснень правил роботи із даною методикою. Під час проведення даної роботи ніхто з респондентів не був обмежений в часі, тобто кожен виконував завдання стільки часу, скільки було необхідно. (Див. додаток А).

Заключною ланкою діагностики була методика В. В. Бойка «Визначення «перешкод» у встановленні емоційних контактів». Перед виконанням надавалась наступна інструкція: «Вам потрібно прочитати судження і дати відповідь «так» чи «ні»». Після надання інструкції всі учасники приступили до її виконання. В процесі роботи у разі необхідності надавалися додаткові пояснення що виконання

поставленого завдання. Часових рамок встановлено не було, тому на проходження методики кожен військовослужбовець витрачав стільки часу скільки потребував.

Після того, як учасники закінчили роботу над останньої методикою ми подякували учасникам за участь у нашому дослідженні, зібрали бланки з відповідями для подальшої обробки та інтерпретації отриманих результатів, на основі яких в подальшому буде розроблено практичні рекомендації щодо зниження рівня схильності до депресії військовослужбовців за виокремленими нами критеріями. Детальна інформація про отримані дані та їх подальшу математичну обробку подана в наступному підрозділі.

2.3. Аналіз отриманих результатів емпіричного дослідження.

Аналіз результатів проведення констатувального експерименту, метою якого було виявлення особливостей прояву психологічних чинників виникнення депресії військовослужбовців, дозволяє узагальнити отримані результати та зробити певні висновки щодо вивчення даної проблематики.

Так, в результаті дослідження виявлення наявності депресії, що здійснювалась за методикою В. А. Жмурова «Диференціальна діагностика депресивних станів» було констатовано, що у 57,5% респондентів депресії виявлено не було, у 27,5% - мінімальна депресія, у 7,5% - легка, у 7,5 % - помірна, важкої форми депресії не було виявлено у жодного із військовослужбовців. Кількісні показники отриманих результатів подано в таблиці 2.3.1.

Таблиця 2.3.1

Кількісні показники наявності депресії у військовослужбовців
за методикою «Диференціальна діагностика депресивних станів»

В. А. Жмурова

Тип депресії	Кількість респондентів (%)
Відсутня	57,5%
Мінімальна	27,5%
Легка	7,5%
Помірна	7,5%
Важка	-

Показники даної таблиці дають підставу констатувати той факт, що майже половина військовослужбовців, в тій чи іншій мірі, переживають депресивний стан. Відповідно до цього, слід зазначити, що досліджувані, які мають мінімальну та легку форму її прояву, мають схильність до частих змін настрою, що ніби і не впливає на виконання ними професійних обов'язків. Проте, при систематичному її повторенні дана особливість може викликати певний дискомфорт як у самого індивіда, так і в колі його оточення, що негативно впливатиме на різні сфери його життя, зокрема професійну. Тобто, військовий під час перебування у пригніченому стані втрачає здатність більш чітко контролювати власні реакції на ті чи інші події. Досліджуваним з помірним рівнем прояву депресії не завжди вдається контролювати свої емоції, що відбувається на основі викривлення реальності. Все це призводить до особистісної нестійкості до впливу стресових факторів, частої зміни настрою, підвищеної дратівливості тощо. Означені прояви депресії виступають ланками важкої депресії під час переживання якої у військовослужбовців унеможлиблюється здатність регулювати власні емоції. Відповідно до цього, не слід випускати із виду тих військовослужбовців, у яких даного стану не було виявлено, оскільки проводячи більшу частину доби в колективі з людьми, серед яких переважають негативні установки, пригнічений та роздратований емоційний стан, так чи інакше, знаходяться в зоні ризику її появи.

За результатами методики «Тип акцентуації» Леонгарда-Шмішека було виявлено, що у 17,5% респондентів жодної акцентуації характеру не було виявлено, 40% досліджуваних мають схильність до емотивної акцентуації, решта 42,5% мають яскраво виражену акцентуацію характеру. Кількісні показники прояву особистісно-типологічного критерію подано в таблиці 2.3.2.

Таблиця 2.3.2

Кількісні показники рівня сформованості особистісно-типологічного критерія виникнення депресії у військовослужбовців за методикою «Типи акцентуацій»

Леонгарда-Шмішека

Рівень розвитку особистісно-типологічного критерія виникнення депресії	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень
Кількість респондентів (%)	42,5%	40%	17,5%

Показники даної таблиці є свідченням того, що з усієї кількості осіб менше третини досліджуваних є гармонійно злагодженими, соціально-зрілими особистостями, що є показником наявності у даних військових стабільного емоційного стану та запорукою життєвого та професійного успіху. Решта, мають, в тій чи іншій мірі, схильність до акцентуації, що вказує на певну дисгармонію та дисбаланс розвитку психічної активності людини у певних сферах її діяльності (перцептивній, когнітивній, особистісній та поведінковій).

Стосовно отриманих результатів слід також зазначити, що серед яскраво виражених акцентуацій військовослужбовців було виявлено такі як: демонстративний (10%), гіпертимний (30%), циклотимний (17,5%), емотивний (10%), педантичний (2,5%) та екзальтований (12,5%).

Дані показники засвідчують той факт, що наявність або схильність до акцентуації характеру впливає на ступінь сприйняття травмуючої ситуації і особливості впливу на процес перебігу переживання цієї події, адже певні акцентуації здатні затягувати час переживання стресу, характеризуватись спалахами гніву або навпаки відчаєм, тобто людина не здатна раціонально оцінити ситуацію та

контролювати власний емоційний стан. Занадто довгий процес переживання стресової ситуації під впливом акцентуації характеру здатний призвести до виникнення депресії. Кількісні показники прояву акцентуацій характеру військових подано в таблиці 2.3.3.

Таблиця 2.3.3

Кількісні показники прояву акцентуацій характеру військовослужбовців за методикою «Типи акцентуацій» Леонгарда-Шмішека

Назва акцентуації	Кількість осіб (у %)
Демонстративний	10%
Гіпертимний	30%
Циклотимний	17,5%
Емотивний	10%
Педантичний	2,5%
Екзальтований	12,5%

Діагностика рівня сформованості критерію пізнавальної активності, діагностика якого здійснювалась за допомогою когнітивно-афективної шкали методики Бека «Шкала депресії», дало можливість констатувати, що 60% респондентів мають високий, 30% - середній, а у 10% - низький рівень розвитку означеного критерію. Кількісні показники прояву означуваних характеристик подано в таблиці 2.3.4.

Таблиця 2.3.4

Рівень сформованості критерія пізнавальної активності виникнення депресії у військовослужбовців за методикою «Шкала депресії» Бека

Рівень розвитку критерію пізнавальної активності виникнення депресії	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень
Кількість респондентів (%)	60%	30%	10%

Показники даної таблиці свідчать про те, що у більшості частини респондентів наявний баланс між усвідомленістю дійсності та розумінням власних емоцій та думок. У третини військовослужбовців присутнє часткове викривлення навколишньої дійсності під впливом власних емоцій та думок. У решти військових спостерігається наявність дисбалансу при сприйнятті дійсності на основі внутрішніх переживань та відчуттів. Це проявляється у викривленні реальних подій і в свою чергу призводить до виникнення депресії.

Результати методики «Визначення емоційної стійкості особистості» Б. І. Додонова, яка була спрямована на виявлення поведінково-афективного критерія виникнення депресії військовослужбовця, показали, що низький рівень розвитку даного критерія має 40% респондентів, середній – 60%, високого рівня виявлено не було. Отримані результати подано в таблиці 2.3.5.

Таблиця 2.3.5.

Рівень сформованості поведінково-афективного критерія виникнення депресії у військовослужбовців за методикою «Визначення емоційної стійкості особистості» Б.

І. Додонова

Рівень розвитку поведінково-афективного критерію виникнення депресії	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень
Кількість респондентів (%)	0%	60%	40%

Показники даної таблиці засвідчують той факт, що жоден з досліджуваних не здатний утримувати спокій до стресових факторів, однак мають труднощі у прийнятті рішень в складних життєвих ситуаціях. В свою чергу, більше половини військовослужбовців схильні до прояву дратівливості на найменші дрібниці, що сприяє накопиченню негативних переживань та появі труднощів щодо поведінкових проявів. Проте, більша чверть досліджуваних, мають низький рівень розвитку

поведінко-афективного критерію виникнення депресії, що вказує на домінування у них досить спокійних та реальних поглядів на життя.

При діагностиці психічної діяльності людини важливим фактором залишається зовнішнє вираження особистості. Саме тому нами було застосовано методику В. В. Бойка «Визначення «перешкод» у встановленні емоційних контактів», як один із зовнішніх проявів депресивного епізоду.

В результаті проведеної діагностики було виявлено, що 62,5 % військовослужбовців не мають перешкод у встановленні емоційних контактів, і 25% респондентів мають середній рівень, помірний виявлено у 7,5% і 5% мають низький рівень. Кількісні показники даної методики подано в таблиці 2.3.6.

Таблиця 2.3.6.

Результати оцінки наявності перешкод у встановленні емоційних контактів за методикою В.В. Бойка

Рівень сформованості перешкод	Високий	Середній	Помірний	Низький
Кількість респондентів (%)	62,5%	25%	7,5%	5%

Означені результати є констатацією того, що серед досліджуваних військовослужбовців більше половини респондентів виявили високий рівень сформованості перешкод у встановленні емоційних контактів. Це є свідченням того, що емоції зазвичай не заважають військовому спілкуватись, йому легко визначити емоційний стан свого співрозмовника. Чверть досліджуваних проявило середній рівень сформованості даної якості, який засвідчує присутність незначних проблем у спілкуванні. Частина з помірним рівнем – було виявлено ускладнення процесу взаємодії з оточуючими; та з низьким – наявні найбільші перешкоди у встановленні емоційних контактів, а також труднощі у налагодженні контактів та обміні інформацією з іншими. Останні проявляють деструктивні реакції.

Узагальнюючи отримані результати рівня сформованості виокремлених нами критеріїв, діагностика яких відбувалась за проведеними нами методиками, маємо можливість констатувати, що серед досліджуваних військовослужбовців високий рівень схильності до виникнення депресії мають 10% респондентів, 30% - середній і 60% низький. Кількісні показники рівня сформованості даного явища подано на рисунку 2.2.1.

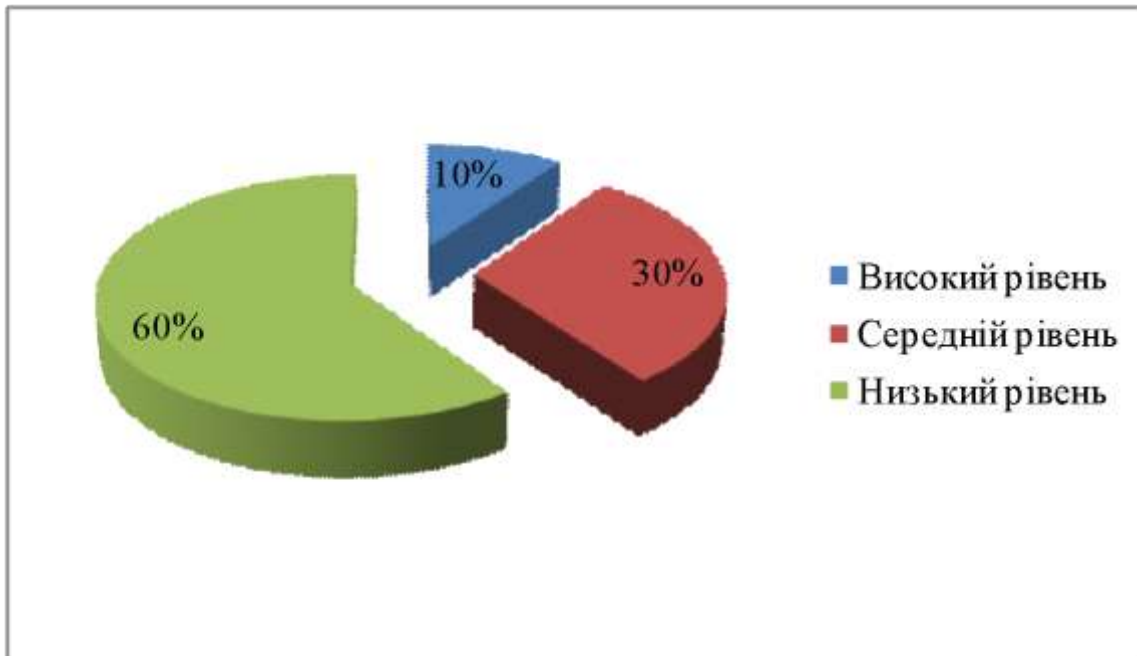


Рис. 2.2.1. Рівні сформованості схильності до виникнення депресії у військовослужбовців

З метою якісної інтерпретації отриманих результатів нами було зроблено статистичну обробку даних за кожним критерієм за допомогою застосування критерія рангової кореляції Спірмена (Додаток В). Так, в процесі проведення кореляційного аналізу даних було виявлено, зв'язки між наступними показниками:

- між особистісно-типологічним критерієм виникнення депресії військовослужбовця та критерієм пізнавальної активності даного явища $r_s = 0,993$ при $p \leq 0,01$;

- між критерієм пізнавальної активності військовослужбовців та поведінково-афективним критерієм виникнення депресії $r_s = 0,998$ при $p \leq 0,01$;

- між поведінково - афективним критерієм виникнення депресії та показниками особистісно-типологічного критерію даної схильності військовослужбовців $r_s = 0,996$ при $p \leq 0,01$;

Відповідно до отриманих результатів, можна сказати, що наявність у військовослужбовця акцентуації характеру обумовлює пізнавальну активність людини, яка, в свою чергу детермінує поведінково-афективні реакції та зумовлює наявність або відсутність схильності до виникнення депресії. Це підтверджується тим, що високий рівень яскраво вираженої акцентуації означає, що у людини наявний низький рівень пізнавальної – активності та низький рівень сформованості поведінково-афективних проявів, що в пояснює наявність у респондента схильності до виникнення важких форм депресії.

При наявності середніх показників рівня сформованості акцентуації характеру, пізнавальної активності та поведінково-афективних проявів у військовослужбовців спостерігається легка форма депресії.

Відсутність вираженості акцентуації характеру у військовослужбовця, наявність високого рівня пізнавальної активності та поведінково-афективних проявів говорить про відсутність у особистості депресії.

Висновки до другого розділу

Організація та проведення констатувального експерименту обумовлюють висновки другого розділу даного дослідження.

1. З'ясовано, що основою виникнення схильності до депресії у військовослужбовців є ряд внутрішніх і зовнішніх чинників, що охоплюють всі сфери їхньої психічної активності. Депресивні стани, що виникають у військових, обумовлюються наявністю та ступенем прояву таких різновидів акцентуацій як демонстративний, гіпертимний, циклотимний, емотивний, педантичний, екзальтований. Ступінь прояву акцентуації характеру детермінує пізнавальну активність індивіда, що, в свою чергу, відображається в поведінкових реакціях

військовослужбовця. Сукупність означуваних чинників зумовлюють ступінь виникнення депресії військовослужбовців.

2. Відповідно до зазначених особливостей було виділено особистісний, когнітивний та поведінковий чинники виникнення депресії у військовослужбовців. З'ясовано, що ступінь схильності до депресії військовослужбовців залежить від особистісно-типологічної приналежності останнього до певної акцентуації, що обумовлює роботу пізнавальної та поведінкової активності. На основі цього визначено основні критерії даного явища (особистісно-типологічний критерій, критерій пізнавальної активності та афективно-поведінковий критерій), підібрано діагностичний інструментарій щодо виявлення рівня сформованості останніх.

2. Аналіз результатів дослідження дозволяє констатувати той факт, що домінуючим чинником виникнення депресії у військовослужбовців виступає особистісно-типологічна характеристика особистості. Виявлено, що наявність певного рівня прояву виявлених нами типів акцентуацій, обумовлює відповідний спосіб пізнавальної активності та поведінкових реакцій на ті чи інші стресові ситуації, що призводять до виникнення депресії у військовослужбовців.

Узагальнення отриманих результатів констатувального експерименту за проведеними раніше методиками дозволяє засвідчити, що чим вищий рівень афективно-поведінкового та критерію пізнавальної активності в поєднанні із низьким рівнем особистісно-типологічного критерію, тим менша ймовірність виникнення у військовослужбовця депресії, і навпаки.

Результати статистичного аналізу за кожним критерієм, підтвердили їх достатню вірогідність і статистичну значущість ($p 0,05 \leq 0,01$).

У більшій частини респондентів було виявлено низький рівень схильності до виникнення депресії, що свідчить про високі показники афективно-поведінкового та критерію пізнавальної активності, водночас про відчутність наявних акцентуацій характеру. У третини опитуваних було виявлено середній рівень схильності до виникнення депресії, що обумовлюється середніми рівнями прояву афективно-поведінкового критерію, критерію пізнавальної активності та схильністю до акцентуації характеру. У незначної частини військовослужбовців було виявлено

високий рівень схильності до виникнення депресій важких форм, що свідчить про яскраво виражену акцентуацію характеру, низькі рівні афективно- поведінкового критерію та пізнавальної активності.

3. Вищезазначене зумовлює необхідність розробки та впровадження корекційно - профілактичної програми щодо подолання та зниження рівня наявної депресії у військовослужбовців.

РОЗДІЛ 3

ШЛЯХИ ПОДОЛАННЯ ДЕПРЕСІЇ ТА ЇЇ ПРОЯВІВ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

3.1. Корекційно - профілактична програма з подолання депресії у військовослужбовців

Враховуючи результати проведеного дослідження була створена експериментальна група з 11 осіб, які мають високий рівень схильності до виникнення депресії. З метою виправлення даної ситуації нами було розроблено та впроваджено корекційно-профілактичну програму з подолання депресії у військовослужбовців.

Мета даної корекційно-профілактичної програми – розвинути емоційну стійкість; знизити рівень прояву депресивного стану; здійснити профілактику порушень емоційно – чуттєвої сфери військовослужбовців.

Виходячи з мети, було сформовано наступні **завдання** програми:

- підвищення рівня емоційної стабільності;
- розвиток контролю емоційних перепадів;
- розвиток вмінь протистояти впливу стресу на виникнення депресії.

Перелік методів і форм роботи, які будуть використовуватися під час занять: активні методи та групова форма роботи.

Обладнання: клубок ниток, піктограми, картки із зображеннями, м'яч, папір А-4, маркер, мішечок, газета, подушка, квітка з пелюстками.

Очікувані результати:

- підвищення рівня контролю над негативними емоціями;
- зниження рівня депресивного стану;
- підвищення рівня емоційної стабільності як у повсякденному житті, так і в умовах стресу;

Організація занять: програма розрахована на 8 занять по 35-40 хвилин кожне.

Заняття проводиться 2-3 рази на тиждень.

Кількість осіб у групі: 11 осіб.

Форма занять: групова.

ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН

№	Структура заняття	Обладнання	Тривалість
1.	Привітання Вправа «Коло знайомств» Вправа «Правила роботи» Вправа «Настрій» Вправа «Персоніфікація» Підведення підсумків	Клубок ниток Папір А-4, маркер. М'яч.	5хв 5хв 10хв 10хв 10хв 5хв
2.	Привітання Вправа «Чарівний мішечок» Вправа «Який я?» Вправа «Фотографія» Вправа «Міміка і стан людини» Підведення підсумків	Мішечок Фотографії	5хв 5хв 5хв 10хв 10хв 5хв
3.	Привітання Вправа «Зображення емоцій» Вправа «Подивись один на одного» Вправа «Вгадай емоцію» Вправа «Згадай, коли тобі було страшно» Підведення підсумків	Картки із зображенням Картки з емоціями	5 хв 10 хв 10 хв 10 хв 5хв 5хв
4.	Привітання Вправа «Тренуємо емоції» Вправа «Королівство емоцій» Вправа «Піктограми» Вправа «Квітка - семицвітка» Підведення підсумків	Піктограми Піктограми Пелюстки, маркер	5 хв 10хв 10хв 10 хв 5хв 5хв
5.	Привітання Вправа « Подихай як...» Вправа « Злість геть» Вправа «Змінюємо обличчя» Вправа « Море хвилюється» Підведення підсумків	Газета, подушка	5хв 10хв 10хв 10хв 5хв

6.	Привітання Вправа «Добрий струмочок» Вправа « Крок в минуле» Вправа «Уяви собі» Вправа «Навіть якщо я...» Підведення підсумків		5хв 10хв 10хв 10хв 5хв
7.	Привітання Вправа «Скинь втому» Приєм «Асоціація та дисоціація» Приєм «Рефреймінг» Підведення підсумків	Аркуш А4, маркер	5хв 10хв 10хв 10хв 5хв
8.	Привітання Вправа «Загальний настрій» Вправа « Компліменти» Вправа « Я в минулому і сьогодні» Підведення підсумків	М'яч	5хв 10хв 10хв 10хв 5хв

ЗАНЯТТЯ №1

Привітання

Вправа «Коло знайомств»

Мета: надання можливості кожному учаснику представити себе.

Хід вправи. Учасники стоять у колі. Тренер передає учасникам м'яч та вказує, що з ним потрібно робити. Один із учасників робить крок уперед, називає своє ім'я і коло інтересів та передає м'яч наступному.

Вправа «Правила роботи»

Мета: прийняття правил роботи групи.

Хід вправи. Учасники читають написане на плакаті і приймають правила роботи в групі.

Правила роботи

1. Звертатися одне до одного на ім'я.
2. Не критикувати.
3. Правило піднятої руки.
4. Бути щирим.
5. Не оцінювати одне одного.

6. Принцип «конфіденційності».

7. Дотримуватися запропонованих правил.

Вправа «Настрій»

Мета: розвиток уміння розпізнавати різні емоції та .

Хід вправи: Учасники сидять в колі і перекидають один одному м'яч. Ведучий кидає його одному з учасників і називає будь-який настрій або емоцію. Людина повертає м'яч і називає протилежний настрій. Потім після цього йде визначення настрою, що буде панівним під час всього корекційного курсу.

Вправа «Персоніфікація»

Мета: підвищення самооцінки, впевненості у собі.

Хід вправи: Учасник наділяє себе якостями, яких йому не вистачає, і намагається розіграти ситуацію вже з новими особистісними характеристиками.

Підведення підсумків

ЗАНЯТТЯ №2

Привітання

Вправа « Чарівний мішечок»

Мета: вироблення вміння контролювати свої емоції та дії.

Хід вправи: Потрібно обговорити з учасниками їх настрої, потім пропонується скласти всі негативні емоції в мішечок і викинути його.

Вправа «Який я?»

Мета: формування навичок аналізу власного емоційного стану, образу свого "Я" .

Хід вправи: Психолог пропонує учасникам висловити свій емоційний стан, своє самопочуття, себе в цілому як особистості за допомогою епітетів та порівнянь.

Вправа «Фотографія»

Мета: з'ясувати причини виникнення депресії, подолання їх, підвищення впевненості у собі.

Хід вправи: Серед фотографій із різними зображеннями, учасники обирають будь-яку фотографію і розповідають, що вони там бачать і що це для них означає.

Вправа: «Міміка і стан людини»

Мета: формування довіри до інших, трансформування внутрішнього стану за допомогою міміки, вміння розрізняти стан інших.

Хід вправи: Учасникам пропонується зобразити внутрішній стан за допомогою міміки. Інші мають назвати, що це за емоція. Проте в ході гри учасники подумки або погоджуються з цією емоцією, або протестують. Людина, яка зображує, має обрати когось одного і відгадати думку даного учасника. Лише після того як було відгадано, людина називає чи саме так він вважав чи ні.

Підведення підсумків

ЗАНЯТТЯ №3

Привітання

Вправа «Зображення емоцій»

Мета: розвиток вмінь невербально передавати емоції.

Хід вправи: Психолог показує учасникам картинки із зображенням емоцій: радість, сум, подив, злість, страх, сором, цікавість.

Завдання – визначити, яке почуття виражає картинка. Потім потрібно зобразити кожну з емоцій.

Вправа «Подивись один на одного»

Мета: розвиток вмінь встановлення емоційного контакту з іншими.

Хід вправи: Учасники розбиваються на пари, беруться за руки. Ведучий пропонує: «Дивлячись тільки в очі і тримаючись за руки, спробуй мовчки передати різні емоції. Потім йде обговорення, у якому випадку яка емоція передавалася і сприймалася.

Вправа «Вгадай емоцію»

Мета: розвиток вміння розпізнавати емоції за допомогою невербальних засобів.

Хід вправи:

На столі картинкою вниз викладаються схематичні зображення емоцій. Учасники по черзі беруть будь-яку картинку не показуючи її іншим. Завдання – за схемою вгадати емоцію, настрій і зобразити її за допомогою міміки, пантоміміки, голосових інтонацій. Інші – глядачі повинні визначити, яку емоцію переживає, зображує людина.

Вправа «Згадай, коли тобі було страшно»

Мета: навчити визначати причину страху і сприймати її з позитивного боку

Хід вправи: Учасники утворюють коло, психолог по черзі передає клубочок, пропонуючи згадати ситуації, коли вони відчували страх і перевести її в гумористичну.

Підведення підсумків

ЗАНЯТТЯ №4

Привітання

Вправа «Тренуємо емоції»

Мета: тренування позитивних та негативних емоцій, їх порівняння

Хід вправи: Учасникам пропонується зобразити різні емоції у ролях різноманітних предметів, тварин та людей. Далі обговорити, які емоції легше показувати: негативні чи позитивні?

Вправа «Королівство емоцій»

Мета: розширювати уявлення людини про емоції, вчити розуміти причини, які призводять до того чи іншого настрою.

Хід вправи: Психолог розкладає по колу піктограми всіх відомих емоцій і каже, що сьогодні вони потрапили в Королівство емоцій. «Як ви думаєте, які емоції можуть подружитися один з одним, а які назавжди залишаться одні?» Після відповідей кожному учаснику пропонується подружити емоції за допомогою якої-небудь історії. Той, хто швидко впорався із завданням, починає розповідати свою історію, інші уважно слухають.

Вправа «Піктограми»

Мета: навчати розпізнавати емоційний стан (піктограми радості, подиву, страху, задоволення, злості, сорому, провини, відрази, спокою).

Хід вправи: Психолог наводить приклади з життя, які ілюструють ті чи інші переживання людини, пропонує вибрати з багатьох піктограм ті, що найбільше їм відповідають, схарактеризувати відповідні міміку, жести, пози.

Вправа «Квітка – семицвітка»

Мета: розвиток визначати керівну емоцію і співвідносити її з реальністю, розвиток вміння працювати в команді.

Хід вправи: Кожен учасник отримує пелюсток від квітки на котрій має написати ту емоцію, яку вважає провідною в собі. Потім кожен прикріплює її до серединки, утворюючи цілісну квітку. Після цього йде обговорення, чому саме ця емоція і чи відповідає вона дійсності.

Підведення підсумків

ЗАНЯТТЯ № 5

Привітання

Вправа « Подихай як...»

Мета: формування вміння застосовувати емоції відповідно до ситуації.

Хід вправи: Психолог просить подихати як:

- Спокійна людина
- Розлючена людина
- Перелякана людина
- Людина перед сном
- Здивована людина
- Втоmlена людина

Вправа « Злість геть»

Мета: навчити проектувати агресію з людини на певну річ, виплескувати негативні емоції.

Хід вправи: Психолог пропонує взяти газету і зім'яти її, уявивши людину на яку розсердився, потім викинути. А також пропонується вдарити подушку, на місці котрої потрібно уявити ту людину, яка образила.

Вправа «Змінюємо обличчя»

Мета: корекція негативного емоційного стану, розвиток невербальної знакової системи.

Хід вправи: Одна людина сидить на стільчику і робить сумне обличчя. Інші підходять до цього учасника доторкаються і говорять добрі слова. Коли людина посміхнеться – інший учасник займає її місце.

Вправа «Море хвилюється»

Мета: визначення емоційного стану й передання його невербальними засобами; створення позитивного емоційного фону; корекція нетерплячості.

Хід вправи: Група обирає ведучого, який повертається спиною до інших і вимовляє слова: «Море хвилюється раз». На рахунок «три» учасники повинні завмерти в незвичайній позі. Ведучий по черзі підходить до кожного учасника гри, «включає» його і намагається відгадати, кого й у якому емоційному стані він зобразив. Потім кожен гравець сам пояснює, що він хотів зобразити.

Підведення підсумків

ЗАНЯТТЯ №6

Привітання

Вправа «Добрий струмочок»

Мета: розвиток емпатії, формувати навичку підбадьорювання.

Хід вправи: Учасники утворюють коло. Всі вони «квіточки», а один із них «струмочок». Кожна «квіточка» розповідає «струмочку» про будь – яку свою образу. «Струмочок» має заспокоїти її.

Вправа «Крок в минуле»

Мета: забезпечення аналізу власного минулого з метою його усвідомлення й активізацію механізму самозміни.

Хід вправи: Учасники по черзі повертаються у минуле, розповідають, що на їхню думку стало причиною виникнення депресії, як поводити себе рідні та інше.

Вправа «Уяви собі»

Мета: формування вмінь уявити емоційний стан в різних умовах, моделювати власну реакцію.

Хід вправи: Людині пропонується уявити і зобразити, як би вона злякалась, якби сиділа на даху. Запитують: «Що ти побачила?» Потім пропонують уявити собі і показати, як би вона здивувалась, якби побачила ведмедя; як би вона злякалась, якби побачила дракона. Питання: «Кого зустрів?», «Кого проводив?», «На кого розсердився?»

Вправа «Навіть якщо я...»

Мета: ознайомлення з «трансформуванням» негативу в позитив як способом реагування на неприємні ситуації.

Хід вправи: Психолог. Давайте будемо разом вчитися створювати гарний настрій. Для цього треба, щоб наші думки також були гарними, веселими.

- Навіть якщо сьогодні я посварився з начальником... , то
- Навіть якщо я ще не вмію стримуватись в деяких ситуаціях, то...
- Навіть якщо мені важко заговорити з незнайомою людиною, то...

Підведення підсумків

ЗАНЯТТЯ №7

Привітання

Вправа «Скинь утому»

Мета: формування вміння керувати своїми реакціями та розвиток вміння перелаштовуватись.

Хід вправи: Ведучий надає таку інструкцію: «Устань, розстав широко ноги, зігни їх трохи в колінах, зігни тіло і вільно опусти руки, розправ пальці, схили го-лову до грудей, відкрий рот. Злегка погойдайся в сторони, уперед, назад. А зараз різко трусни головою, руками, ногами, тілом. Ти стряхнув всю утому, ледь

залишилося, повтори ще». І надалі коли ти відчуваєш, що ти не можеш адекватно реагувати на події, виконуй цю вправу.

Приєм «Асоціація та дисоціація»

Мета: усвідомлення зв'язку емоцій та дій; виявлення можливих способів зміни своєї реакції.

Хід вправи: Ведучий надає таку інструкцію: " Усе, що відбувається з нами в житті, збагачує нас неоціненним досвідом. Щоб зберегти в пам'яті приємні емоції, черпати в них силу потрібно застосовувати такий прийом як асоціація.

Згадуючи радісну подію (наприклад, мить, коли ви чогось досягли і пишалися собою), пригадайте відчуття, яке тоді панувало.

У житті трапляються і неприємні моменти, що викликають сильні негативні емоції, недовго вибивають із колії, змушують страждати. В таких ситуаціях людині потрібно відсторонитися, побачити ситуацію і себе збоку, з позиції стороннього спостерігача. У такому випадку переживання стають такими гострими, і ми вже здатні проаналізувати ситуацію. Цей прийом називається дисоціація.

Тому я пропоную вам зараз згадати якусь неприємну ситуацію в застосувати прийом дисоціації.

Приєм «Рефреймінг»

Мета: розвиток вміння поглянути на ситуацію зі сторони, пошук позитивного, передбачення можливих реакцій.

Хід вправи: У нестандартних ситуаціях, її потрібно сприймати не як проблему, а як можливість. Тому вам потрібно згадати неприємну ситуацію і виділити можливості, котрі вона вам надала. Скласти з них перелік і подумати над тим якби все склалось, якщо б ця ситуація не виникла.

Підведення підсумків

ЗАНЯТЯ № 8

Привітання

Вправа «Загальний настрій»

Мета: формування здатності до емоційного зараження.

Хід вправи: Кожен учасник має назвати свій настрій, а потім колективно обрати настрої для всієї групи.

Вправа «Компліменти»

Мета: узагальнення позитивного настрою, формування вмінь робити компліменти іншим.

Хід вправи: Учасники отримують написані на папірцях приємні слова, які можуть залишити собі або подарувати комусь:

Ти – весела людина.

У тебе добрі очі.

У тебе дуже гарна усмішка.

З тобою дуже весело.

Ти добра і чуйна людина.

Ти сміливий.

З тобою дуже цікаво.

Вправа « Я в минулому і сьогодні»

Мета: порівняння емоційного стану, котрий був провідним раніше і який є зараз; узагальнення змін, які відбулись.

Хід вправи: Психолог пропонує кожному учаснику розповісти яким був емоційний стан на початку занять і яким він став в ході корекції. Також розповісти про зміни, які вже відбулись і про те, що людина ще хоче змінити.

Підведення підсумків

По закінченню роботи військовослужбовці разом з психологом обговорюють, що їм сподобалось під час проведення занять і які зустрічались труднощі.

3.2. Аналіз ефективності впливу корекційної програми щодо подолання депресивних проявів у військовослужбовців

З метою виявлення ефективності впливу корекційно-профілактичної програми подолання депресії у військовослужбовців нами було проведено контрольний зріз

раніше виявлених особливостей даної якості чоловіків. В результаті проведення повторної діагностики було зафіксовано позитивні зміни щодо зниження депресивних проявів у військовослужбовців, що вказує на продуктивність та ефективність формувального етапу.

Для більш детального аналізу проведемо порівняння результатів констатувального етапу та контрольного зрізу корекційної групи. Так, за отриманими результатами методики «Диференціальна діагностика депресивних станів» В. А. Жмурова було зафіксовано зниження на 18% кількості військовослужбовців з помірним вираженням депресивного стану, на 9% з легкою вираженістю депресії, та на 27% зросла кількість осіб, у яких спостерігається відсутність прояву депресії. Кількісні показники отриманих результатів в таблиці.

Таблиця 3.2.1.

Кількісні показники контрольного зрізу наявності депресії у військовослужбовців за методикою «Диференціальна діагностика депресивних станів» В. А. Жмурова

Рівень прояву ознаки	До корекції	Після корекції
Важка	-	-
Помірна	27%	9%
Легка	27%	18%
Мінімальна	46%	46%
Відсутня	-	27%

Результати таблиці 3.2.1. дають можливість констатувати той факт, що частка військовослужбовців із помірною депресією зменшилась втричі; показники легкої та мінімальної депресії також позитивно змінились щодо зменшення рівня депресивного епізоду; з'явилися військовослужбовці з даної групи, які перейшли з мінімального депресивного стану до відсутності депресії. Наведені дані свідчать про ефективність впровадження запропонованої нами корекційно-профілактичної програми подолання депресивних проявів.

Відтак, у військовослужбовців підвищився рівень контролю над перепадами емоцій, переважаючими стали позитивні емоції та почуття, а прояви негативних емоцій тепер мають менший вплив на емоційно-чуттєву сферу людини. Задля виникнення депресивного стану потрібні більш вагомі причини, ніж були перед проведенням корекційно - розвивальної програми. Діагностика рівня наявності депресивного стану у військовослужбовців на етапі контрольного експерименту свідчить про подолання наявних труднощів із контролем емоцій та покращення рівня стресостійкості.

Позитивних змін також зазнав особистісно-типологічний критерій виникнення депресії у військовослужбовців. В результаті контрольного зрізу даного критерію, що здійснювався за допомогою методики «Типи акцентуації» Леонгарда - Шмішека було зафіксовано зменшення на 45% респондентів, які мали високий рівень прояву акцентуації. Кількісні показники прояву даної ознаки подано в таблиці 3.2.2.

Таблиця 3.2.2.

Кількісні показники контрольного зрізу рівня сформованості особистісно-типологічного критерія виникнення депресії у військовослужбовців за методикою «Типи акцентуації» Леонгарда -Шмішека

Рівень прояву ознаки	До корекції	Після корекції
Високий рівень	100%	55%
Середній рівень	-	45%
Низький	-	-

Результати даної таблиці засвідчують ефективність впровадження нашої корекційно-профілактичної програми, що підтверджується тим, що майже у половині військовослужбовців було констатовано схильність до певної акцентуації, хоча перед проведенням корекції вона була яскраво виражена. Це говорить про те, що на даний момент зменшився рівень впливу акцентуації при сприйнятті стресових ситуацій, що в свою чергу, сприяє зменшенню вірогідності виникнення депресії. У випадку виникнення стресової ситуації процес її переживання менше або не

затягуються взагалі акцентуацією, що дає можливість військовослужбовцю раціонально оцінювати ситуацію та контролювати власний емоційний стан.

При проходженні методики декілька респондентів вказали, що спокійніше розпочали ставитись до різного виду подразників. Це може залежати від індивідуальних характеристик, а також від сприятливого психічного клімату під час проходження експерименту.

За результатами контрольного зрізу показників прояву критерію пізнавальної активності, здійснення якого відбувалося за допомогою методики «Шкала депресії» Бека, було зафіксовано позитивну динаміку впливу впровадженої нами корекційно-профілактичної програми. Це підтверджується збільшенням на 18% кількості осіб з високим рівнем та на 9% з середнім рівнем його прояву, а також зменшення на 27% респондентів з низьким рівнем прояву пізнавального критерія. Кількісні показники прояву критерію пізнавальної активності військовослужбовців подано в таблиці 3.2.3.

Таблиця 3.2.3.

Кількісні показники контрольного зрізу рівня сформованості критерію пізнавальної активності виникнення депресії у військовослужбовців за методикою «Шкала депресії» Бека

Рівень прояву ознаки	До корекції	Після корекції
Високий рівень	-	18%
Середній рівень	64%	73%
Низький	36%	9%

Відповідно до показників таблиці 3.2.3, нами було виявлено, що в ході проведення корекційної роботи була зменшена частка військовослужбовців із низьким рівнем прояву критерію пізнавальної активності, що свідчить про те, що у них присутнє викривлення навколишньої дійсності під впливом власних емоцій та думок, однак воно є частковим. Також з'явився високий рівень прояву даного критерія, який зазначає те, що у військовослужбовців наявний баланс між

сприйняттям навколишньої дійсності та власними емоціями. Відповідно до цього, військовослужбовці стали почували себе більш спокійно та вільно, зменшився рівень нерішучості при уточненні певної інформації в оточуючих людей.

Слід також зазначити, що набуло позитивної динаміки поведінково-афективний критерій виникнення депресії, діагностика якого здійснювалась за допомогою методики «Визначення емоційної стійкості особистості» Б. І. Додонова. Згідно отриманих результатів було зафіксовано зменшення на 55% досліджуваних з середнім та збільшення на 55% - з низьким рівнем прояву даного критерія. Кількісні показники прояву означеного критерія подано в таблиці 3.2.4.

Таблиця 3.2.4.

Кількісні показники контрольного зрізу рівня сформованості поведінково-афективного критерія виникнення депресії у військовослужбовців за методикою «Визначення емоційної стійкості особистості» Б. І. Додонова

Рівень прояву ознаки	До корекції	Після корекції
Високий рівень	-	-
Середній рівень	100%	45%
Низький	-	55%

Показники даної таблиці засвідчують той факт, що більша частина групи перейшла із середнього до низького прояву афективно-поведінкового критерію виникнення депресії, який свідчить про те, що в них домінують досить спокійні та реалістичні погляди на життя, підвищується рівень емоційної стійкості. Тобто, незначні стресові ситуації вже не викликають потужних реакцій військовослужбовців як було раніше.

Стосовно діагностики рівня прояву зовнішніх ознак поведінково-афективного критерія, було зафіксовано факт збільшення на 27% кількості учасників експерименту, які мають високий рівень його прояву, зменшення на 10% з середнім, на 9% - з помірним та на 9% - з низьким рівнем його прояву. Кількісні показники прояву даного критерію подано в таблиці 3.2.5.

Кількісні показники контрольного зрізу рівня сформованості зовнішніх ознак поведінково-афективного критерія виникнення депресії у військовослужбовців за методикою «На визначення «перешкод» у встановленні емоційних контактів»

В. В. Бойка

Рівень прояву ознаки	До корекції	Після корекції
Високий рівень	-	27%
Середній рівень	55%	45%
Помірний рівень	27%	18%
Низький рівень	18%	9%

Відповідно до результатів поданих у таблиці, частка військовослужбовців у яких були наявні труднощі у спілкуванні зменшилась вдвічі, збільшилась кількість військовослужбовців, які майже не мають проблем у встановленні емоційних контактів з іншими. Такі результати були отримані в ході контрольного етапу дослідження в експериментальній групі. Тобто, після впровадження корекційно-профілактичної програми, військовослужбовці набули здатності раціонально оцінювати ситуацію та чинити відповідно до неї не втрачаючи контролю над власними емоціями.

Загалом, слід зазначити, що впроваджена нами корекційно - профілактична програма щодо зниження виникнення депресії у військовослужбовців є досить продуктивною у розвитку емоційно-чуттєвої сфери військових.

В результаті узагальнення отриманих показників розвитку виокремлених нами критеріїв виникнення депресивних станів військовослужбовців, нами було зафіксовано позитивну динаміку впливу розробленої корекційно - профілактичної програми щодо подолання даного явища. Так, після відвідування військовослужбовцями запропонованих нами занять було зафіксовано зменшення

прояву помірної депресії на 18%, на 9% - легкої форми її прояву. Окрім цього, у 27% осіб було констатовано відсутність депресії. Динамічні зміни рівня сформованості схильності до виникнення депресії у військовослужбовців до та після впливу корекційно-профілактичної програми подано на рисунку 3.2.1.

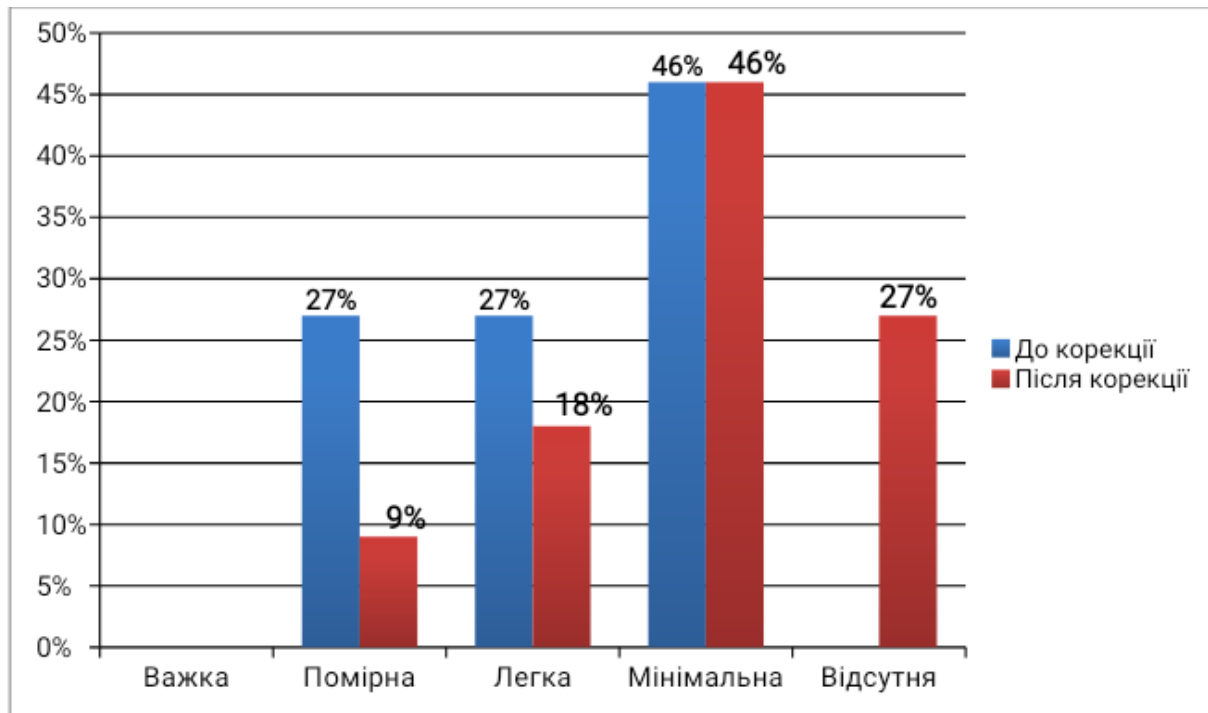


Рис. 3.2.1. Динаміка рівня сформованості схильності до виникнення депресії у військовослужбовців до та після впливу корекційно-профілактичної програми.

З метою якісної інтерпретації отриманих результатів нами було зроблено статистичну обробку даних за кожним критерієм за допомогою застосування критерія рангової кореляції Спірмена (Додаток В). Так, в процесі проведення кореляційного аналізу даних було виявлено, зв'язки між наступними показниками:

- між особистісно-типологічним критерієм виникнення депресії військовослужбовця та критерієм пізнавальної активності даного явища $r_s = 0,995$ при $p \leq 0,01$;

- між критерієм пізнавальної активності військовослужбовців та поведінково-афективним критерієм виникнення депресії $r_s = 0,998$ при $p \leq 0,01$;

- між поведінково - афективним критерієм виникнення депресії та показниками особистісно-типологічного критерію даної схильності військовослужбовців $r_s = 0,993$ при $p \leq 0,01$.

Отже, результати контрольного зрізу показали, що військовослужбовці, які стали учасниками корекційної групи знизили рівень прояву акцентуації, а деякі з них позбулися загалом даної особливості. Окрім цього, покращився рівень пізнавальної активності та поведінково-афективних реакцій, що доводить ефективність впливу корекційно-профілактичної програми. Все це говорить про те, що дану програму можна застосовувати з корекційною та профілактичною метою в професійній діяльності практичного психолога військової частини при роботі з військовослужбовцями, що мають схильність до виникнення депресії.

3.3. Практичні рекомендації психолога щодо профілактики виникнення депресії військовослужбовцям

Отримані результати дослідження дозволили нам розробити практичні рекомендації щодо профілактики виникнення депресії у військовослужбовців за різними напрямками: особистісний, когнітивний та поведінковий.

Метою особистісного напрямку є розвиток таких складових як: самооцінка, рівень домагань, образ «Я». Розвиток самооцінки передбачає її нормалізацію, що включає в себе об'єктивну оцінку власних можливостей на основі наявних здібностей, адекватне сприйняття оцінки власної персони іншими. Від цих факторів залежить емоційний стан людини, взаємодія з оточуючими як в професійному, так і в особистісному середовищі. Від рівня самооцінки залежить і поведінка людини, при неадекватній самооцінці порушується поведінка людини в цілому. Не меншої уваги потребує розвиток рівня домагань, що являє собою тенденції або потреби, що проявляються у важкості мети, що військовий ставить перед собою. Рівень домагань залежить від того наскільки людина вірить у власні сили, здібності та можливості. При нормальній самооцінці та рівні домагань особистість здатна ставити перед собою цілі і досягати їх, правильно оцінюючи власні можливості та бажання. В

такому випадку військовослужбовець здатний досягти успіху у професійній діяльності та знаходиться поза зоною ризику дисбалансу емоційної сфери.

Розвиток образу «Я» має на меті сходження «Я - реального» та «Я – ідеального» в єдине ціле. Тобто, це слугує мотивацією людини до дій задля досягнення поставленої мети. Це постійний саморозвиток особистості військовослужбовця, задоволення його потреб, що в подальшому зменшує ймовірність виникнення депресії за рахунок адекватного сприйняття як успіхів, так і невдач.

Для розвитку вищезазначених характеристик доцільно використовувати такі вправи:

1) Вправа «Я в променях сонця».

Мета: формування відчуття внутрішньої стійкості, гармонізації та довіри до самого себе.

Кожен член групи протягом 2-3 хвилин на аркуші паперу малює сонце. В центрі кола учасник записує власне ім'я (можна записати займенник «Я»), а на променях – свої сильні сторони, або те, що любить, цінує і приймає в собі, або ті якості, які дають відчуття внутрішньої впевненості і довіри до себе в різних ситуаціях.

За бажанням учасники групи презентують «сонечка».

При обговоренні вправи учасникам групи необхідно відповісти на запитання: «Чому виконувалась дана вправа?», «Що дало виконання цієї вправи?».

2) Вправа «Мій всесвіт».

Мета: вироблення вмінь аналізувати свою «Я»-концепцію; формування позитивної «Я»-концепції.

Учасникам роздаються аркуші для малювання. В центрі аркушу треба намалювати сонце і в центрі сонячного кола написати велику букву «Я». Потім від цього «Я» - центру всього всесвіту - намалювати лінії до зірок і планет: моє улюблене заняття; мій улюблений колір; моя улюблена тварина, гра, одяг, музика; мій улюблений звук, запах; мої улюблені пори року; що я більше за все на світі люблю робити; місце, де я більше всього на світі люблю бути; мій улюблений

співак чи група; мої улюблені герої; я відчуваю в себе здібності до ...; людина, від якої я в захопленні більше всього на світі; краще всього я вмію; я знаю, що я зможу; я впевнений в собі, тому що...

Ведучий говорить про те, що «зоряна карта» кожного показує - у всіх багато можливостей, багато того, що робить кожного із нас унікальними, і того, що для всіх нас є загальним. Тому ми потрібні одне одному, і кожна людина може добитись в житті успіху.

3) Вправа «Мій дракон, мої недоліки».

Мета: вироблення вмінь аналізувати та виділяти негативні сторони своєї особистості та обирати шляхи боротьби з ними, підвищення рівня домагань.

Учасникам пропонується намалювати «свого дракона» і назвати його в цілому і кожну голову окремо. Після виконання завдання учасники придумують історію про те, як вони переможуть своїх драконів.

Задля попередження виникнення депресії у військовослужбовців потрібно розвивати вміння розуміти власні емоції та співвідносити їх із тими подіями, що відбуваються навколо. Адже емоції впливають на судження людини і виходячи з цього особистість здатна викривляти дійсність, переживання чого може деструктивно впливати на внутрішній світ людини і призвести до виникнення депресивного стану.

Для розвитку вищезазначених якостей доцільно використовувати такі вправи:

1) Вправа «Я такий як ...»

Мета: саморозкриття, поглиблення емоційного самоусвідомлення за допомогою метафор, формування інтересу до емоційних переживань.

Попросити учасників описати найбільш відповідну до їхнього характеру погоду або назвати тваринку, з якою вони себе ідентифікують, і пояснити чому. Основне в цій вправі – розповісти якомога більше про себе через опис погоди або тваринки. Можна допомагати першим учасникам у пошуку й розкритті метафор.

2) Вправа «Фантом»

Мета: усвідомлення тісного взаємозв'язку між думками, емоціями і тілесними проявами, підвищення рівня емоційного самоусвідомлення, ознайомлення з технікою ідентифікації емоцій.

Ведучий пропонує учасникам по черзі підійти до аркуша паперу із схематичним зображенням людського тіла і заштрихувати ділянки тіла на малюнку так: чорним кольором ті місця, які реагують на почуття страху (наприклад, холоне в шлунку – замальовуємо область живота); синім кольором – місця, які реагують на смуток, жовтим – на радість, червоним – на злість.

Обговорення. Які частини тіла найбільше реагують на страх, смуток, злість, радість? Що відбувається, якщо ці емоції повторюються часто? Де знаходиться радість, і як вона впливає на організм?

3) Вправа «Заборона на емоції»

Мета: усвідомлення відповідальності за власні почуття, формування готовності до управління емоційними реакціями.

Попросіть зголоситися і вийти у центр кола одного добровольця. За допомогою хусток, шарфів «заблокуйте» йому послідовно всі канали сприйняття та передачу інформації: рот – щоб не сварився і не кричав (зав'яжіть хусточкою рот); очі – щоб не бачили нічого недостойного, не виказували ненависть, гнів, невдоволення, щоб не плакали (пов'яжіть хусточку на очі); вуха – щоб не чули нічого зайвого (затуліть шарфом вуха); ноги – щоб не копалися і не ходили в погані компанії (перев'яжіть хусточкою ноги); душу – щоб не страждала (пов'яжіть шарф на тулуб в ділянці серця). Після завершення процедури запитайте учасників: «На що спроможна така людина? Чи може висловити свою думку? Спостерігати, бачити прекрасне? Творити, обіймати, висловлювати радість? Поступово звільняйте учасника, супроводжуючи свої дії оптимістичними висловлюваннями. Наприклад: «Розв'яжемо очі, щоб ви могли бачити прекрасне і насолоджуватися ним» тощо.

Обговорення. «Як ви себе зараз відчуваєте? Що відчували впродовж виконання вправи?» Потім перейдіть до обговорення усією групою. Що робити з негативними емоціями? Що нас очікує, коли стримуємо емоції, тобто забороняємо собі їх

виказувати? (Невисловлені емоції породжують страх і руйнують душу). Якщо пригнічувати емоції недоцільно, тоді як бути?

Стосовно розвитку поведінкового аспекту, то тут варто зазначити, що емоції людини мають вплив на поведінку особистості, тому знаходячись під дією негативних емоцій, людина здатна чинити імпульсивно і їй важко контролювати власні дії. Тому варто навчитись контролювати як емоції, так і поведінкові реакції на них, адже коли військовий постійно знаходиться в стані емоційного напруження, то це в свою чергу виснажує нервову систему і людина стає більш вразливою до виникнення депресії.

Для розвитку вміння контролювати поведінкові реакції можна використовувати такі вправи:

1) **Вправа «Міняємося місцями».**

Мета: усвідомлення взаємозв'язку емоцій з діями, виявлення стереотипних емоційних реакцій.

Учасники сідають на стільці у коло. Стільців є на один менше, ніж учасників. Ведучий починає вправу словами «Поміняйтесь місцями ті, хто, коли (емоція) робить (дія)...». Учасники, що мають названу ознаку, швидко встають і міняються місцями. Той, хто не встигає зайняти вільне місце, стає ведучим. Приклади: Поміняйтесь місцями ті, хто коли злиться, гримає дверима. Поміняйтесь місцями ті, хто коли ображається, не дивиться в очі. Поміняйтесь місцями ті, хто коли радіє, готові обняти весь світ. Обговорення. Які емоційні реакції характерні для більшості з вас? Чи є взаємозв'язок між емоціями і діями? Обгрунтуйте свою відповідь.

2) **Психологічна гра «Чарівний базар»**

Мета: стимуляція до саморозвитку і самовдосконалення.

Умови гри: ми з'ясували, що є якості, які нам допомагають, і ті, що заважають. Пропонуємо обмінятися якостями. Для цього на великому аркуші паперу напишіть «Куплю» і поруч якості, які б хотіли придбати. Приколить цей листок на груди. На маленьких папірцях напишіть по одній якості, які б ви хотіли продати або обміняти.

Тепер відправляйтесь на базар.

Пройдіться по ньому, подивіться на товар, познайомтеся, кому які якості потрібні, хто чим торгує.

Ви можете обміняти свій товар на одну або декілька якостей, зробити подвійний чи потрійний обмін.

Не можна просто віддавати якості і нічого не отримати натомість. Обов'язково треба обмінятися.

Обговорення:

- Чи легко знайти потрібні якості і позбутися непотрібних?
- Що вдалося і що не вдалося реалізувати на «Чарівному базарі»?
- Що відчували і про думали, коли були у ролі продавця і у ролі покупця?
- Яка роль більше сподобалася?
- Які риси вдалося придбати? Яких позбутися?
- Які можливості вони вам відкривають?

3) Вправа «Аукціон ідей»

Мета: розвиток умінь і навичок ефективної взаємодії, емпатії, саморегуляції

Учасники об'єднуються у 4 групи. Кожна група придумує як можна більше способів, які допоможуть справитися в складних ситуаціях, подолати

- 1 група: людина невпевнена, сором'язлива;
- 2 група: людина у стані роздратованості, гніву;
- 3 група: ображена, почуває себе самотньою, нещасною;
- 4 група: сильно переживає, хвилюється.

Обговорення

- 1) Що ви відчували під час виконання завдання?
- 2) Чому саме так ви презентували свою групу?
- 3) Що ви зрозуміли виконуючи це завдання?

Загалом можна зазначити, що задля уникнення появи депресивного стану потрібно розвивати емоційно - чуттєву сферу військовослужбовців. Тому беручи до уваги зміни, які відбулись в емоційно - чуттєвій сфері респондентів внаслідок

формуального експерименту, варто зазначити також додаткові корекційно - профілактичні рекомендації психологу стосовно роботи з військовослужбовцями:

1. Виконувати вправи на розвиток емоційно-чуттєвої сфери. Зокрема, на пониження рівня агресивності, фрустрації та тривожності, підвищення рівня вираження позитивних емоцій.

Зниження рівня агресивності можна досягти за допомогою таких вправ як: «Півнячий бій», «Цирк», «Планети» та ін.

Суть останньої полягає в тому, що учасникам пропонується уявити власні планети по яким вони згодом подорожуватимуть, продумати все до дрібниць, в тому числі і які люди там мешкатимуть. Їм потрібно назвати риси характеру жителів їх планети, а потім зрівняти яких рис більше позитивних чи негативних.

Рівень тривожності можна зменшити виконавши такі вправи: «Репетиція», «Уявне тренування».

Вправа «Уявне тренування» полягає в тому, що людині пропонується продумати і уявити ситуацію, котра спричиняє тривогу. Ситуацію потрібно чітко уявити, спричинити її переживання і заздалегідь ретельно продумати свою поведінку в ній.

2. Залучати військовослужбовців до командних видів роботи, що сприятиме легшому встановленню контактів з іншими.

Хорошим засобом розвитку вмінь працювати в колективі є командні види спорту, саме за їх допомогою люди вчаться враховувати думку інших, працюючи на єдиний результат. Це з часом призводить до того, що в людини зникає скутість і вона стає більш відкритою для спілкування.

Ще одним методом колективної роботи є оформлення газети або стіннівки. За допомогою можна не лише розвинути комунікативні вміння і подолати перешкоди у спілкуванні, а й дізнатись про оточуючих більше.

3. Чергувати монотонну та активну види діяльності, що сприятиме балансуванню різних емоцій і зменшить шанси до виникнення емоційного вигорання.

4. Разом з емоційно-чуттєвою сферою розвивати вольову сферу. Емоційна сфера тісно пов'язана із вольовою, котру можна розвивати такими

вправами: «Сніданок потрібно заробити», «Ледачі вісімки», «Скажи ні», «Складні ситуації».

Остання вправа містить в собі програвання певних ситуацій в різних місцях. Учасникам потрібно знайти вирішення проблемної ситуації не образивши когось, тобто потрібно стримувати свої негативні емоції, а також не давши в образі себе. Приклади ситуацій можуть бути абсолютно різними як попросити щось, так і відмовити в проханні, як і розпочати розмову з неприємною для себе людиною, так і подякувати незнайомій людині. Основним завданням учасників є проявити силу волі і виконати завдання, навіть якщо воно неприємне для них, тобто заглушити свій страх, тривогу.

5. Підвищувати рівень рефлексивності та емпатії у військовослужбовців.

Необхідно не лише мати змогу вирішувати свої проблеми, контролювати свої емоції і розвивати їх, потрібно ще уміти зрозуміти емоції людей, які знаходяться поруч. Тому рівень емпатії потрібно підвищувати і це стає можливо за допомогою таких вправ: «З'єднувальна нитка», «Що ти зробиш, якщо побачиш...», «Іграшка», «Що трапилось з героєм?», «Зустріч».

У більшості з цих вправ учасникам потрібно назвати емоції, які переживають інші, уявити, що вони зробили б задля того, щоб підтримати людину або ж заспокоїти. Тобто розповісти як би вони вчинили в ситуаціях, коли інша людина відчуває позитивні або негативні емоції. А потім поділитись тим, які емоції в цей час вони самі переживали.

6. Виконувати вправи на самоконтроль та саморегуляцію.

Важливим є не лише вміння розпізнавати емоції та почуття, потрібно вміти їх ще й контролювати. Адже існує безліч випадків, коли прояви хвилинних емоцій в подальшому створювали проблеми. Розвивати навички самоконтролю та саморегуляції можна виконуючи різні вправи, наприклад: «Опануй себе», «Що я даю людям і чого від них чекаю?», «Чарівний базар», «Аукціон ідей», «Спокійні та агресивні відповіді».

Вправа «Аукціон ідей» спрямована на розвиток саморегуляції. Вона полягає в тому, що учасники діляться на 4 команди і кожна група отримує своє завдання.

Суть якого полягає в тому, що команді потрібно знайти якомога більше засобів, які допоможуть справитись в складних ситуаціях, подолати різні емоційні стани. Наприклад: стан роздратованості або гніву, стан невпевненості та сором'язливості, стан ображеності та стан сильного хвилювання.

Вправа «Спокійні та агресивні відповіді» має на меті розвиток навичок самоконтролю. Її зміст складається з того, що кожному учаснику пропонується в заданій ситуації продемонструвати спокійні, впевнені та агресивні відповіді. Після того як всі виконали поставлене завдання, йде обговорення відчуттів людини під час і після демонстрації ситуації, визначаються плюси і мінуси кожної відповіді, обираються найбільш правильні.

7. Формувати у військовослужбовців позитивне мислення та вміння акцентувати увагу на хорошому.

Спокійне і легке відношення до життєвих перипетій значною мірою відзначається на загальному стані організму людини, як на психічному, так і на фізичному. Тому велику роль відіграє ставлення людини до всього, що відбувається навколо і цьому сприяє позитивне мислення в будь – якій ситуації. Розвитку даного типу мислення можуть сприяти такі вправи: «Мій ідеальний день», «Мирний договір з минулим», «+5».

Під час використання вправи «+5» потрібно на кожен негативну подію знайти 5 позитивних сторін того, що трапилось. Спочатку це буде важко, проте з часом це відбуватиметься вже автоматично і змінюватиме ставлення до негативу, який має місце в житті людини.

Засобом профілактики виникнення депресії у військовослужбовців може бути тренінг, приклад якого наведено далі.

Воркшоп на тему: "Попередження виникнення депресії у військовослужбовців"

Мета:

- розвинути емоційно - чуттєву сфери військовослужбовців;
- підвищити рівень самоконтролю та самодопомоги;

- попередити виникнення депресивного стану у військовослужбовців.

Навчальні заходи: рольові ігри, дискусія, моделювання ситуацій, рефлексивні вправи, психодраматичні методи тощо.

Обладнання: папір А4, фломастери, таблички з написом, ватмани, маркери.

Форма заняття: групова.

Тривалість: 1,5 - 2 години.

Хід воркшопу

1. Знайомство.

Вправа " Що моє ім'я говорить про мене" (5 хв.)

Учасники стають в коло, по черзі називають своє ім'я та рису характеру, що має першу літеру співзвучну з першою літерою ім'я. Наприклад: Сергій-справедливий, Анна - амбіційна тощо.

Що ж ми познайомились, дізнались певну інформацію один про одного, кожен мав змогу представити свою головну рису. І тому перед тим як перейти до теми нашого заняття, я пропоную вам виконати завдання задля того, щоб ви самі могли побачити наскільки ви себе оцінюєте.

Вправа. «Я у променях сонця». (10 хв.)

Мета: визначити ступінь ставлення до себе (позитивно-негативно), пошук і затвердження своїх позитивних якостей. Кожний учасник на аркуші паперу малює коло. У колі вписує своє ім'я. Далі необхідно промальовувати промені, які йдуть від цього кола. Виходить сонце. Над кожним променем записується якість, що характеризує цю людину. Правильних і неправильних відповідей тут бути не може. Відповідь має бути якомога відкритим і чесним. Під час аналізу враховується кількість променів (ясне уявлення себе) і переважання позитивних якостей (позитивне сприйняття себе).

Самодіагностика: не більше 8 - ховається, недооцінюєте себе. Від 9 до 10 - середній рівень. 10 і більше - ви відкриті, адекватно думаете про себе, любите себе,

не соромитесь себе. Більше 20 - ви перехитрили самі себе, завищена самооцінка, висока завантаженість, є ризик виснаження.

Тепер проведемо якісний аналіз. Розглянемо самоопис: це ролі, формально біографічні характеристики. Якщо таких характеристик більшість ви лише сума соціальних ролей. У чому ж тоді ваша індивідуальність? Викресліть ролі висловлювання. Все що залишилося це те, як ви себе відчуваєте. Кожен з нас глибоко індивідуальний і в кожному з нас є те, за що себе треба любити.

Таким чином відбувається знайомство учасниками групи між собою та визначення своєї індивідуальності.

Інформаційний блок

Інформаційний блок містить в собі повідомлення теми воркшопу та обговорення очікуваних результатів.

Перед визначення проблеми та шляхів її подолання, учасникам пропонують визначитись із тим, що вони очікують від заняття, від професійної діяльності і життя загалом і що вони готові зробити задля того, щоб досягти реалізації очікувань.

Вправа. З'ясування очікувань і потреб групи "Чотири сфери". (5 хв.)

Мета: дати можливість учасникам висловити свої очікування, підвищення рівня мотивації .

Процедура: викладач повідомляє, що люди звичайно вкладають енергію в різні сфери свого життя, з яких можна умовно виділити такі - власне тіло, життєва діяльність, контакти з іншими людьми, фантазії. Він пропонує подумати й написати, як учасники використали б свою енергію й час, якщо можливості були б необмеженими; які бажання й очікування мають учасники на найближчий день, тиждень, місяць, півроку, п'ять років, розподіливши записи за такими чотирма сферами:

- а) що робитиме учасник для фізичного аспекту особи - зовнішньої краси, фізичного здоров'я (тіло);
- б) для професійної кар'єри, позапрофесійних інтересів (діяльність);
- в) для родини, друзів (контакти);

г) для творчості, майбутнього, наприклад, для міста, країни, людства (фантазії).

Потім група коротко обговорює записані очікування/бажання, намагаючись уявити, чи енергія розподіляється рівномірно між цими чотирма сферами, чи рівноваги немає, а превалюють очікування в певних сферах.

Таким чином, перевага очікувань в певній сфері життя, може спричинити виникнення депресивного стану стосовно досягнень в іншій сфері, тобто відсутність рівноваги між очікуваннями в чотирьох сферах може викликати порушення в емоційно - чуттєвій сфері життя та затруднити реалізацію цих очікувань.

Повідомлення теми воркшопу.

Тема сьогоднішнього заняття: "Попередження виникнення депресії у військовослужбовців"

Вправа. Повідомлення теми та мети воркшопу (метаплан): викладач повідомляє групі мету воркшопу, розміщуючи на стіну ключові слова на картках «Проблеми», «Як вирішити?», «Засоби», «Методика».

В ході заняття, ми знаходитимемо відповіді на запитання зазначені на картках.

Задля цього учасники виконують певну вправу, допомогою у її вирішенні є бесіда.

Вправа. Створення mind map (інтелектуальна карта): (15 хв.)

– кожна група створює свою карту «Попередження виникнення депресії» за технологією mind map (малюючи головну проблему, групуючи і об'єднуючи їх, відгалужуючи від проблеми, показуючи зв'язки і т.д.);

– викладач просить групу подумати над питанням, які з цих проблем можна вирішити і які для цього існують ресурси.

Бесіда:

1. Як ви розумієте поняття "депресія"?
2. Якою вона може бути?
3. Що може спричинити депресивний стан?
4. Як вона може проявлятися?

5. На роботу яких психічних явищ вона має вплив?
6. Яка роль попередження та подолання такого стану?

За допомогою обговорення група визначає проблему, можливі шляхи її вирішення. Таким чином поступово заповнюються картки на дошці.

Корекційно - розвивальний блок.

Групою було визначено такі шляхи попередження виникнення депресії як нормалізація самооцінки, перевага позитивних емоцій над негативними, зниження рівня тривожності, розвиток самоконтролю та самодопомоги, налагодження емоційних зв'язків з іншими.

Тому їм було запропоновано виконати такі вправи.

Техніка «Що заважає мені попідкнутися про себе» (20 хв.)

Мета: визначити ресурси особистості; з'ясувати що заважає подолати проблему; формування нормальної самооцінки та впевненості у собі.

Хід техніки:

Учасник групи описує партнерам свою ситуацію та всі її особливості, учасники виконують ролі котрі їм надасть особа, що розповідала, а сам виконуватиме роль того, що потребує допомоги і описує подальші дії, як можна було б це змінити.

Техніка «Стіна» (15хв.)

Мета: підвищення впевненості в своїх силах, зниження тривожності, нормалізація самооцінки, підвищення ефективності вирішення проблем.

Хід техніки:

Круг учасників символізує внутрішні бар'єри протагоніста, котрі відділяють його від значимої людини, роль котрого виконує учасник, котрий стоїть всередині кола, завдання протагоніста подолати бар'єри та дістатись до значимої людини.

Техніка «Розмови за спиною» (10 хв.)

Мета: підвищення впевненості у власних силах, визнання власної неповторності.

Хід вправи: Протагоніст сидить на стільці в центрі кола із закритими очима. Учасники групи по черзі характеризують протагоніста враховуючи його позитивні якості.

Вправа «В магазині» (10 хв.)

Мета: визначення стратегії поведінки у конфлікті, підвищення рівня самоконтролю, підвищення впевненості у собі.

Хід вправи:

Учасники розбиваються на продавців та покупців, і відпрацьовують будь-яку конфліктну ситуацію, котра може трапитись в магазині. Та визначають шляхи виходу із конфліктної ситуації.

Вправа «Ми різні, однак...» (5 хв.)

Мета: зняття напруги, підтримка взаємовідносин у колективі, підвищення самооцінки.

Хід вправи:

Учасники знаходяться в колі і по черзі кажуть «Ми різні, однак..». Наприклад, «Ми різні однак, ти мені подобаєшся своїм світобаченням».

Після проведення технік, учасники групи виділяють засоби за допомогою котрих можна попередити виникнення депресивного стану. Таким чином, заповнюються всі картки, що знаходяться на дошці.

Підсумки воркшопу.

Вправа « Не хочу хвалитись, але я..» (5 хв.)

Мета: формування усвідомлення власної неповторності, повага до самовираження інших сучасників.

Хід вправи: Учасники сидять у колі, і по черзі кажуть «Не хочу хвалитись, але я..» та закінчують фразу відповідно до того, що вони відкрили для себе нового у ході заняття.

Обговорення:

- Чи змінилось щось у вас в ході заняття?
- Чи виникали у вас труднощі під час виконання завдань?
- Які б риси в собі ви хотіли б розвивати надалі?

Вправа «Незакінчене речення». (5 хв.)

Учасникам потрібно закінчити речення «Мої плани на майбутнє...».

Висновок до третього розділу

Організація та проведення контрольного експерименту обумовлюють висновки третього розділу даного дослідження.

1. Висхідними критеріями виникнення депресії у військовослужбовців є особистісно-типологічний критерій, критерій пізнавальної активності та афективно-поведінковий критерій. Саме показники цих критеріїв зумовлюють ступінь виникнення депресивного стану у військовослужбовців. Було підібрано діагностичний інструментарій щодо констатування рівня наявності даних критеріїв.

2. Для проведення дослідження виникнення депресії були використані такі методики: «Шкала депресії» А. Бека, «Диференціальна діагностика депресивних станів» В. А. Жмурова, «Типи акцентуацій» Леонгарда – Шмішека, «Визначення емоційної стійкості особистості» Б. І. Додонова, «Діагностика «перешкод» у встановленні емоційних контактів» за В.В. Бойко. В ході першого етапу експерименту ми з'ясували, що у солдат низькі показники емоційної стійкості, наявні акцентуації характеру, що детермінують поведінково - афективні реакції, наявні проблеми у спілкуванні з оточуючими. Аналіз отриманих результатів дослідження дає змогу встановити той факт, що серед респондентів наявний відсоток військовослужбовців в яких присутній легкий та помірний рівень прояву депресивного стану та вищезазначених критеріїв. Тому було сформовано корекційну групу з якими проводилась корекційно - розвивальна робота.

3. На основі отриманих даних була розроблена корекційна програма, впровадженням котрої є формувальний експеримент. Програма складався з восьми занять, основним методами корекції була ігротерапія та психодрама.

4. Під час контрольного етапу дослідження було констатовано, що у експериментальній групі відбулись значні зміни у вивчених критеріях. Результати

статистичного аналізу за кожним критерієм, підтвердили їх достатню вірогідність і статистичну значущість ($p 0,05 \leq 0,01$).

В свою чергу, це вказує на те, що корекційна програма є дієвою. Не виключено, що позитивну динаміку могли спровокувати різні чинники: індивідуальні фактори, сприятливий емоційний клімат у групі тощо. Разючих змін у контрольній групі не виявлено, проте деякі респонденти вказували, що під час повторної діагностики почувались більш вільно та спокійно.

5. Для досягнення ще кращих показників потрібно проводити комплексну роботу щодо профілактики та корекції виникнення депресивних станів у військовослужбовців. І це зумовлює необхідність розробки та впровадження практичних рекомендацій щодо попередження виникнення та зниження рівня наявної депресії у військовослужбовців. Так, особистісний напрямок спрямований на роботу із самооцінкою, рівнем домагань та образом Я. Когнітивний напрямок має на меті розвиток вмінь розуміти власні емоції та співвідносити їх із дійсністю. Поведінковий напрям спрямований розвиток вміння контролювати власні емоції та правильно реагувати на події, що відбуваються в життєдіяльності людини. Таким чином, для розвитку досліджуваних параметрів були надані практичні рекомендації психологу стосовно роботи з військовослужбовцями в даному напрямку.

ВИСНОВКИ

Депресія – це психічний розлад, що супроводжується зниженням настрою та спонукань, песимістичною оцінкою себе та результатів власної діяльності, гальмування моторної та інтелектуальної діяльності. Велику роль відіграє ймовірність виникнення депресії серед військовослужбовців, адже вони постійно піддаються стресу. Задля здійснення військовим успішної професійної діяльності, від якої залежить багато людей, потрібно знайти причини виникнення депресії та зменшити ймовірність її появи в подальшому. Тому вивчення психологічних причин виникнення депресії у військовослужбовців є важливим завданням сучасної психології.

Під час написання роботи, перед нами був поставлений ряд завдань. Вирішуючи дані завдання ми зробили наступні висновки:

1. Основою вивчення означеної проблематики є розуміння депресії як психологічний стан, що переживає людина на певному віковому етапі (Карвасарський Б. Д.); як певне психосоматичне захворювання (Єлисеєв Ю. І.); як сукупність певних станів, що переживає людина (Синицький В. Н.), а також як наслідок втрати певного об'єкта, втрати у сфері власного «Я» (З.Фрейд).

Відомими підходами розкриття сутності означеної проблематики виступають психоаналітична, когнітивна, екзистенціальна та генетична теорії. Представники психоаналітичного підходу вказували, що індивід, втративши об'єкт прихильності, «включає» його у власне «Я» і починає відчувати до нього ненависть, що спричиняє переживання людиною депресивного стану (Д. В. Віннікотт, З.Фрейд, М. Кляйн). Представник когнітивного підходу А. Бек стверджував, що симптоми депресії є наслідком порушень процесів переробки інформації. Стосовно екзистенціальної теорії, то в ній вказується, що причиною виникнення депресії у людини може бути розлад вітальних подій (К. Юнг). Таким чином, можна зазначити, що не існує однієї єдиної теорії, яка відповідала б на всі питання стосовно виникнення депресії, тому варто розглядати всі ці теорії як взаємодоповнюючі.

2. Теоретичний аналіз психологічної літератури дає можливість зазначити, що виникнення депресії у військовослужбовців обумовлюється рядом внутрішніми і зовнішніми чинниками. Пешими виступають типологічні особливості людини, які засвідчують приналежність людини до певного типу особистості з наявними проявами акцентуації. Перехідною ланкою від внутрішнього до зовнішнього чинника є пізнавальна активність людини, яка детермінується першим та обумовлює наступні зовнішні (поведінкові) реакції військового.

Відтак, можна сказати, що ступінь схильності до депресії військовослужбовців залежить від особистісно-типологічної приналежності останнього до певної акцентуації, яка, в свою чергу, підповідковує пізнавальну діяльність та поведінку людини. Відповідно до цього було виділено критерії даного феномена психічної активності військового та підібрано діагностичний інструментарій щодо виявлення рівня їх сформованості.

Дослідження ступеня сформованості психологічних чинників виникнення депресії військовослужбовців засвідчує той факт, що у більшій частині респондентів, які мають низький рівень схильності до виникнення депресії, не було виявлено приналежності до жодної акцентуації. Окрім цього, дані досліджувані мали показники високого рівня сформованості пізнавальної активності та афективно-поведінкового критерію. Військовослужбовці з середнім рівнем схильності до виникнення депресії, було констатовано низький ступінь прояву акцентуації, середні показники рівня сформованості пізнавального та афективно-поведінкового критеріїв. У осіб з високою ступенем схильності до виникнення депресії було зафіксовано яскраво виражену приналежність до певного типу акцентуації, низькі показники прояву пізнавальної активності та афективно-поведінкового критерію.

3. Узагальнення отриманих результатів констатувального експерименту за проведеними методиками дозволяє засвідчити те, що фундаментальними чинниками виникнення депресії у військовослужбовців виступають індивідуальні властивості особистості, рівень пізнавальної активності та афективно-поведінкові реакції людини.

Це говорить про те, що приналежність людини до певного типу акцентуації, зокрема, демонстративний, гіпертимний, циклотимний, емотивний, педантичний, екзальтований, та ступінь їх вираження обумовлює виникнення депресії військовослужбовців. Як засвідчує дослідження, чим вищий ступінь прояву акцентуєваних рис характеру військового, тим нижчий рівень усвідомленості ситуації яка відбувається і власних поведінкових реакцій на неї. І навпаки, відсутність акцентуації у військового підвищує рівень пізнання даних обставин, що позитивно впливає на усвідомлені дії власної поведінки в екстремальних умовах, і як, наслідок, знижує ступінь ризику до виникнення депресії військовослужбовців.

Результати статистичного аналізу за кожним критерієм, підтвердили їх достатню вірогідність і статистичну значущість ($p 0,05 \leq 0,01$).

4. На основі отриманих даних була розроблена корекційна програма, впровадженням котрої є формувальний експеримент. Програма складалася з восьми занять, основним методами корекції була ігротерапія та психодрама.

Під час контрольного етапу дослідження було констатовано, що у експериментальній групі відбулись значні зміни у вивчених критеріях. Результати статистичного аналізу за кожним критерієм, підтвердили їх достатню вірогідність і статистичну значущість ($p 0,05 \leq 0,01$). В свою чергу, це вказує на те, що корекційна програма є дієвою.

5. Вищезазначене зумовлює необхідність розробки та впровадження практичних рекомендацій щодо попередження виникнення та зниження рівня наявної депресії у військовослужбовців. На нашу думку, дана робота має здійснюватись у таких напрямках: особистісний, когнітивний та поведінковий, де:

- особистісний напрямок спрямований на роботу із самооцінкою, рівнем домагань та образом «Я»;
- когнітивний напрямок має на меті розвиток вмінь розуміти власні емоції та співвідносити їх із дійсністю;
- поведінковий напрям спрямований розвиток вміння контролювати власні емоції та правильно реагувати на події, що відбуваються в життєдіяльності людини.

Проведене нами експериментальне дослідження не вичерпує всіх аспектів свого вивчення. Перспективи подальших пошуків ми вбачаємо у поглибленому вивченні напрямів психологічного супроводу військовослужбовців, що мають безпосередній зв'язок із емоційно – чуттєвою сферою особистості.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Авдєєв Д.А. Депресія - як пристрасть і як хвороба. Москва: Світ, 2002. 195 с.
2. Авербух Є.С. Депресивний стан. Львів, 1962. 245с.
3. Агаєв Н. А., Кокун І.О. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців: методичний посібник. Київ, 2016. 234 с.
4. Агаєв Н. А., Кокун О.М. Основи психологічної допомоги військовослужбовцям в умовах бойових дій: методичний посібник. Київ, 2015. 170 с.
5. Барабанщиков О. В., Феденко Н. Ф. Основи військової психології і педагогіки. Москва: Просвіта, 1988. 427 с.
6. Бек А., Уорд С., Мендельсон М., Ж. Мок. Інвентар для вимірювання депресії. Архіви загальної психіатрії. Санкт – Петербург: Питер, 1961. 194с.
7. Бек А., Емері Г. Когнітивна терапія депресії. Санкт – Петербург: Питер, 2003. 210с.
8. Берг Т. Н. Влияние ситуации угрозы для жизни на личность военнослужащего. Владивосток, 2011. 373 с.
9. Блейлер Е. Посібник з психіатрії. Київ: Видавництво незалежної психіатричної асоціації, 1993 ,147 с.
10. Блінов О. А. Вплив стрес-факторів діяльності на військовослужбовців. *Вісник НАУ*. Київ: Міленіум, 2006. Вип. 2. С. 118 - 124.
11. Бойко В.В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и на других. Москва, 1996. 472 с.
12. Будницька О. А. Індивідуально-особистісні детермінанти емоційних переживань у психотравмуючій ситуації: Автореф. дис. канд. психол. наук: 19.00.01 / Нац. ун-т ім. Т. Шевченка. Київ, 2001. 19 с.
13. Варганян Г. А., Петров Е.С.Емоції і поведінка. Львів, 2009. 144 с.
14. Вейн А.М. Депресія в неврологічній практиці. Москва: Медичне інформаційне агенство, 2002. 126с.

15. Вілюнас В. К. Основні проблеми психологічної теорії емоцій. Психологія емоцій. Москва, МГУ, 1984. 176 с.
16. Віннікотт Д.В. Искажение Эго в терминах истинного и ложного Я. *Консультативная психология и психотерапия*. 2006. № 1. С. 5-19.
17. Вовин Р. Я, Аксьонова І. О. Затяжні депресивні стани. Львів, 1982. 192 с.
18. Гремлинг С., Ауэрбах С. Практикум по управлению стрессом. Санкт - Петербург: Питер, 2002. 240 с.
19. Данників Н.І. Безсоння, депресія, невроз. Москва: Рипол Класик, 1997. 240 с.
20. Дуткевич Т.В. Загальна психологія: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. 2002. С. 59
21. Захаров О. І. Дитина до народження і психотерапія наслідків психічних травм. Санкт- Петербург: Союз, 1998. 144 с.
22. Ізард К.Е. Психологія емоцій. Санкт - Петербург: Питер, 2011. 464 с.
23. Ільїн Е.П. Емоції і почуття. Санкт - Петербург: Питер, 2001. 752 с.
24. Карвасарский Б.Д., Ледер С. Групповая психотерапия. Москва, 1990. 384 с.
25. Кемпінський А. Меланхолія. Санкт – Петербург: Наука, 2002. 405 с.
26. Кляйн М., Айзекс С., Райвері Дж., Хайман П. Розвиток в психоаналізі. Москва, 2001. 248 с.
27. Ковпак Д., Третьяк Л. Депрессия. Современные подходы к диагностике и лечению. Москва, 2013. 384 с.
28. Кообі О. Темна ніч душі. Шляхи виходу з депресії. Москва: Енідентіс, 2002. 208 с.
29. Литвинцев С.В., Шамрей В.К., Рустанович А.В. О становлении системы психиатрической помощи военнослужащим в условиях боевых действий. *Воен.-мед. журн.* 2002. № 2. С. 9-17.
30. Максименко С. Д. Загальна психологія : підруч. для студентів ВНЗ. Вінниця : Нова Книга, 2004. 704 с.

31. Маклаков А. Г. Общая психология: учебное пособие. Санкт - Петербург: Питер, 2005. 583 с.
32. Малкіна-Пих І.Г. Екстремальні ситуації: довідник практичного психолога. Київ: Ексмо, 2006. 960 с.
33. Малкіна-Пих І. Г. Психологічна допомога в кризових ситуаціях. Москва: Ексмо, 2008. 928 с.
34. Марищук В.Л., Евдокимов В.И. Поведение и саморегуляция человека в условиях стресса. Санкт – Петербург, 2001. 246с.
35. Мафсон Л. Підліток і депресія. Міжособистісна психотерапія. Москва: ЕКСМО, 2008. 156с.
36. Нуллер Ю. Л. Депресія і деперсоналізація. Львів, 1981. 208 с.
37. Обуховая Л. Ф. Детская (возрастная) психология. Москва: Российское педагогическое общество, 1996. 374 с.
38. Подкоритов В.С., Ю. Ю. Чайка. Депресії сучасна терапія. Харків, Торнадо, 2003. 351 с.
39. Пфайфер С. Депресія : Хвороба сучасності. Львів : Свічадо, 2017. 88 с.
40. Пятницкая Е. В. Психология травматического стресса : учеб. пособие. Николаев, 2007. 140 с.
41. Радо Ш. Психоанализ меланхолии и фармакотимии.Ижевск : ERGO, 2013.108 с.
42. Романин А.Н. Основы психотерапии: учеб. пособие для студ. высш. учеб. Заведений. Москва: Академия, 2009. 208 с.
43. Синицький В.М. Депресивні стани. Київ: Наукова думка, 1986. 272 с.
44. Сухарева В.Д. Депресія. *Довідник*. Москва: Світ, 2000. 214 с.
45. Тарабрина, Н. Практикум по психологии посттравматического стресса. Санкт – Петербург:Питер, 2001. 247 с.
46. Трикетт, Ш. Как победить депрессию и избавиться от тревоги. Москва: ЭКСМО, 2002. 160 с.
47. Тхостов А.Ш. Психологічні концепції депресії. Санкт – Петербург, 1998. 183 с.

48. Фрейд З. Сум і меланхолія. Психологія емоцій. Тексти. Москва, 1984.
49. Хелл Д. Ландшафт депресії. Москва: Алатейя, 1999. 280 с.
50. Ширман А. Депресія і методи її лікування. Москва: Деконт Плюс, 1998. 210 с.
51. Эванс Д. Эмоции. Очень краткое введение. Москва: Астрель, 2008. 192 с.
52. Экман П. Психология эмоций. Я знаю, что ты чувствуешь. Санкт - Петербург: Питер, 2011. 448 с.

ДОДАТКИ

Додаток А

Методика «Шкала депресії» А. Бека

Інструкція. Уважно прочитайте всі відповіді з 1 категорії. Подумайте, яка з поданих відповідей найбільш правдива і зазначте колом букву біля вибраної відповіді. Далі прочитай всі відповіді, які відносяться до категорії 2 і виберіть властиву відповідь в актуальній ситуації. Далі перейдіть до 3,4 і так до кінця не пропускаючи жодної категорії.

Текст опитувальника

1.	1. Не відчуваю, ані туги, ані пригнічення. 2. Відчуваю пригнічення і тугу. 3. Постійно відчуваю пригнічення та тугу або не можу від них позбутись. 4. Я постійно нещасливий, а настроїй такий поганий, що Я не можу цього винести.
2.	1. Особливо не переймаюсь майбутнім. 2. Часто переживаю за майбутнє. 3. Переживаю, що в майбутньому мене не чекає нічого хорошого. 4. Відчуваю, що майбутнє є безнадійним і нічого доброго мене там не чекає
3.	1. Вважаю себе реалізованою людиною. 2. Я рахую що в мене більше невдач ніж у інших. 3. Коли аналізую моє минуле, бачу багато помилок та невдач. 4. Я невдаха і все роблю зле.
4.	1. Те, що Я роблю дає мені задоволення. 2. Мене не тішить, те що Я роблю. 3. Мені ніщо не дає зараз правдивого задоволення. 4. Не можу відчувати задоволення та приємності і все мене нудить.
5.	1. Не відчуваю провини, ні за себе, ні за інших. 2. Досить часто маю почуття провини. 3. Часто відчуваю, що провинився. 4. Постійно почуваю себе винним.
6.	1. Вважаю, що Я не заслуговую на кару. 2. Вважаю, що Я заслуговую на кару. 3. Сподіваюсь, що мене покарають. 4. Знаю, що Я покараний.
7.	1. Я з себе задоволений. 2. Я з себе не задоволений. 3. Відчуваю до себе відразу. 4. Ненавиджу себе.
8.	1. Не вважаю себе гіршим за інших. 2. Я занадто критично сприймаю власні слабості та помилки. 3. Постійно виню себе за те, що все іде не так. 4. Виню себе за все зло, яке існує.
9.	1. В мене не має навіть думки нанести собі шкоду. 2. Думаю про самогубство, але Я не буду цього робити. 3. Прагну померти. 4. Я б вбив себе, якби зміг.
10.	1. Я плачу не частіше ніж звичайно. 2. Плачу частіше ніж у минулому. 3. Постійно хочеться плакати. 4. Хотілось би плакати, але вже не маю сліз.
11.	1. Зараз Я нервуюсь не частіше ніж у минулому.

	<p>2. Я частіше нервуюсь та дратуюсь ніж у минулому.</p> <p>3. Я стабільно нервуюсь та дратуюсь.</p> <p>4. Все, що колись мене нервувало та дратувало, тепер мені без різниці.</p>
12.	<p>1. Цікавлюсь людьми як колись.</p> <p>2. Цікавлюсь людьми менше ніж у минулому.</p> <p>3. Втратив зацікавлення іншими людьми.</p> <p>4. Я втратив всіляке зацікавлення іншими людьми.</p>
13.	<p>1. Рішення приймаю легко, так як у минулому.</p> <p>2. Частіше ніж у минулому відволікаю прийняття рішень.</p> <p>3. Маю великі труднощі з прийняттям рішення.</p> <p>4. Я не в стані прийняти самостійного рішення.</p>
14.	<p>1. Вважаю, що виглядаю не гірше ніж колись.</p> <p>2. Переживаю, що виглядаю старим та непривабливим.</p> <p>3. Відчуваю, що виглядаю, що раз гірше.</p> <p>4. Я переконаний що виглядаю жахливим та відштовхуючим.</p>
15.	<p>1. Можу працювати як у минулому.</p> <p>2. З труднощами розпочинаю кожен роботу.</p> <p>3. З великими зусиллями змушую себе робити хоча б що-небудь.</p> <p>4. Я не можу нічого робити.</p>
16.	<p>1. Сплю добре, як і у минулому.</p> <p>2. Сплю гірше ніж у минулому.</p> <p>3. Зранку буджусь на 1-2 години швидше ніж у минулому і важко потім заснути.</p> <p>4. Буджусь на кілька годин швидше і не можу заснути.</p>
17.	<p>1. Не втомлююсь більше ніж у минулому.</p> <p>2. Втомлююсь швидше ніж у минулому.</p> <p>3. Втомлююсь від усього, що роблю.</p> <p>4. Я занадто втомлений, щоб хоч щось робити.</p>
18.	<p>1. Маю апетит не гірший ніж у минулому.</p> <p>2. Маю трошки гірший апетит.</p> <p>3. Апетит мій сильно погіршився.</p> <p>4. Не маю апетиту взагалі.</p>
19.	<p>1. Не втрачаю ваги взагалі.</p> <p>2. Втратив більше ніж 2 кг ваги.</p> <p>3. Втратив більше ніж 4 кг ваги.</p> <p>4. Втратив більше ніж 6 кг ваги.</p>
20.	<p>1. Не переймаюсь своїм здоров'ям більше ніж у минулому.</p> <p>2. Переймаюсь своїм здоров'ям, маю розлади травлення, болі та запори.</p> <p>3. Стан мого здоров'я дуже мене бентежить, часто про це думаю.</p> <p>4. Так сильно переживаю за власне здоров'я, що не можу сконцентруватись на інших речах.</p>
21.	<p>1. Мої статеві зацікавлення не змінились порівняно з минулим.</p> <p>2. Я вже менше зацікавлений статевими справами.</p> <p>3. Статеві справи набагато менше мене цікавлять ніж у минулому.</p> <p>4. Я втратив всілякі зацікавлення статевими справами.</p>

Обробка та інтерпретація результатів:

1-13 пункти – когнітивно-афективна субшкала

14-21 пункти – соматична субшкала

1,2,3,4 це кількість балів. Підсумовується загальна кількість балів по всім запитанням.

0-11 - немає депресії,

12-19 - легкий рівень депресії,

20-26 - середній рівень депресії,

вище 26 балів - високий рівень депресії

Методика диференціальної діагностики депресивних станів (В. А. Жмуров)

Інструкція. Прочитайте кожну з 44 груп тверджень і виберіть відповідний варіант відповіді за схемою: 0, 1, 2 або 3.

Текст опитувальника

1.
 0. Мій настрій зараз не більше пригнічений (сумне), ніж зазвичай.
 1. Мабуть, воно більш пригнічений (сумне), ніж зазвичай.
 2. Так, воно більш пригнічений (сумне), ніж зазвичай.
 3. Мій настрій набагато більш пригнічений (сумне), ніж зазвичай.
2.
 0. Я відчуваю, що у мене немає тужливого (траурного) настрою.
 1. У мене іноді буває такий настрій.
 2. У мене часто буває такий настрій.
 3. Такий настрій буває у мене постійно.
3.
 0. Я не відчуваю себе так, ніби залишився (залишилася) без чогось дуже важливого для мене.
 1. У мене іноді буває таке відчуття.
 2. У мене часто буває таке відчуття.
 3. Я постійно відчуваю себе так, ніби залишився (залишилася) без чогось дуже важливого для мене.
4.
 0. У мене не буває відчуття, ніби моє життя зайшло в глухий кут.
 1. У мене іноді буває таке відчуття.
 2. У мене часто буває таке відчуття.
 3. Я постійно відчуваю себе так, ніби моє життя зайшло в глухий кут.
5.
 0. У мене не буває відчуття, ніби я постарів (постаріла).
 1. У мене іноді буває таке відчуття.
 2. У мене часто буває таке відчуття.
 3. Я постійно відчуваю, ніби я постарів (постаріла).
6.
 0. У мене не буває стану, коли на душі важко.
 1. У мене іноді буває такий стан.
 2. У мене часто буває такий стан.
 3. Я постійно перебуваю в такому стані.
7.
 0. Я спокійний (спокійна) за своє майбутнє, як звичайно.
 1. Мабуть, майбутнє турбує мене дещо більше, ніж зазвичай.
 2. Майбутнє турбує мене значно більше, ніж зазвичай.
 3. Майбутнє турбує мене набагато більше, ніж зазвичай.
8.
 0. У своєму минулому я бачу поганого не більше, ніж зазвичай.
 1. У своєму минулому я бачу поганого дещо більше, ніж зазвичай.
 2. У своєму минулому я бачу поганого значно більше, ніж зазвичай.
 3. У своєму минулому я бачу набагато більше поганого, ніж зазвичай.
9.
 0. Надій на краще у мене не менше, ніж зазвичай.
 1. Таких надій у мене дещо менше, ніж зазвичай.
 2. Таких надій у мене значно менше, ніж зазвичай.
 3. Надій на краще у мене набагато менше, ніж зазвичай.
- 10.

0. Я лякливий (боязлива) не більше звичайного.
1. Я лякливий (боязлива) кілька більш звичайного.
 2. Я лякливий (боязлива) значно більш звичайного.
 3. Я лякливий (боязлива) набагато більш звичайного.
- 11.
0. Гарне мене радує, як і колись.
1. Я відчуваю, що воно радує мене дещо менше колишнього.
 2. Воно радує мене значно менше попереднього.
 3. Я відчуваю, що воно радує мене набагато менше попереднього.
- 12.
0. У мене немає почуття, що моє життя безглузда.
1. У мене іноді буває таке відчуття.
 2. У мене часто буває таке відчуття.
 3. Я постійно відчуваю себе так, ніби моє життя безглузда.
- 13.
0. Я уразливий (обідчива) щонайбільше, ніж зазвичай.
1. Мабуть, я дещо більш уразливий (обідчива), ніж зазвичай.
 2. Я уразливий (обідчива) значно більше, ніж зазвичай.
 3. Я уразливий (обідчива) набагато більше, ніж зазвичай.
- 14.
0. Я отримую задоволення від приємного, як і раніше.
1. Я отримую такого задоволення дещо менше, ніж раніше.
 2. Я отримую такого задоволення значно менше, ніж раніше.
 3. Я не отримую тепер задоволення від приємного.
- 15.
0. Зазвичай я не відчуваю провини, якщо немає на це причини.
1. Іноді я відчуваю себе так, ніби в чомусь винен.
 2. Я часто відчуваю себе так, ніби в чомусь винен.
 3. Я постійно відчуваю себе так, ніби в чомусь винен.
- 16.
0. Якщо щось у мене не так, я звинувачую себе не більше звичайного.
1. Я звинувачую себе за це дещо більше звичайного.
 2. Я звинувачую себе за це значно більше звичайного.
 3. Якщо щось у мене не так, я звинувачую себе набагато більше звичайного.
- 17.
0. Зазвичай у мене не буває ненависті до себе.
1. Іноді буває, що я ненавиджу себе.
 2. Часто буває так, що я себе ненавиджу.
 3. Я постійно відчуваю, що ненавиджу себе.
- 18.
0. Я не відчуваю, що я дратівливий (дратівлива).
1. Я дратівливий (дратівлива) дещо більше звичайного.
- 26.
0. У мене не буває відчуття, ніби я загруз (загрузла) в гріхах.
1. У мене іноді тепер буває це почуття.
 2. У мене часто буває тепер це почуття.
 3. Це почуття у мене тепер не проходить.
- 19.
0. Я звинувачую себе за провини іншим не більше звичайного.
1. Я звинувачую себе за них дещо більше звичайного.
 2. Я звинувачую себе за них значно більше звичайного.
 3. За проступки інших я звинувачую себе набагато більше звичайного.

20.

0. Стани, коли все здається безглуздим, у мене зазвичай не буває.

1. Іноді у мене буває такий стан.
2. У мене часто буває тепер такий стан.
3. Цей стан у мене тепер не проходить.

21.

0. Почуття, що я заслужив (заслужила) кару, у мене не буває.

1. Тепер іноді буває.
2. Воно часто буває у мене.
3. Це почуття у мене тепер практично не проходить.

22.

0. Я бачу в собі не менше хорошого, ніж раніше.

1. Я бачу в собі дещо менше хорошого, ніж раніше.
2. Я бачу в собі значно менше хорошого, ніж раніше.
3. Я бачу в собі набагато менше хорошого, ніж раніше.

23.

0. Зазвичай я думаю, що в мені поганого не більше, ніж у інших.

1. Іноді я думаю, що у мене поганого більше, ніж у інших.
2. Я часто так думаю.
3. Я постійно думаю, що поганого в мені більше, ніж у інших.

24.

0. Бажання померти у мене не буває.

1. Це бажання у мене іноді буває.
2. Це бажання у мене буває тепер часто.
3. Це тепер постійне моє бажання.

25.

0. Я не плачу.

1. Я іноді плачу.
2. Я плачу часто.
3. Я хочу плакати, але сліз у мене вже немає.
2. Я дратівливий (дратівлива) значно більше звичайного.
3. Я дратівливий (дратівлива) набагато більше звичайного.

27.

0. У мене не буває стану, коли я не відчуваю своїх емоцій.

1. Іноді у мене буває такий стан.
2. У мене часто буває такий стан.
3. Цей стан у мене тепер не проходить.

28.

0. Моя розумова активність ніяк не змінилася.

1. Я відчуваю тепер якусь неясність в своїх думках.
2. Я відчуваю тепер, що сильно отупів (отупіла) (у голові мало думок).
3. Я зовсім ні про що тепер не думаю (голова порожня).

29.

0. Я не втратив (втратила) інтерес до інших людей.

1. Я відчуваю, що колишній інтерес до людей дещо зменшився.
2. Я відчуваю, що мій інтерес до людей набагато зменшився.
3. У мене зовсім пропав інтерес до людей (я нікого не хочу бачити).

30.

0. Я приймаю рішення, як звичайно.

1. Мені важче приймати рішення, ніж зазвичай.
2. Мені набагато важче приймати рішення, ніж зазвичай.
3. Я вже не можу сам (сама) прийняти ніяких рішень.

31.

- 0. Я не менш привабливий (приваблива), ніж зазвичай.
- 1. Мабуть, я дещо менш привабливий (приваблива), ніж зазвичай.
- 2. Я значно менш привабливий (приваблива), ніж зазвичай.
- 3. Я відчуваю, що виглядаю просто потворно.

32.

- 0. Я можу працювати, як і зазвичай.
- 1. Мені дещо важче працювати, ніж зазвичай.
- 2. Мені значно важче працювати, ніж зазвичай.
- 3. Я зовсім не можу тепер працювати (все валиться з рук).

33.

- 0. Я сплю не гірше, ніж зазвичай.
- 1. Я сплю дещо гірше, ніж зазвичай.
- 2. Я сплю значно гірше, ніж зазвичай.
- 3. Тепер я майже зовсім не сплю.

34.

- 0. Я втомлююся не більш, ніж зазвичай.
- 1. Я втомлююся дещо більше, ніж зазвичай.
- 2. Я втомлююся значно більше, ніж зазвичай.
- 3. У мене вже немає ніяких сил щось робити.

35.

- 0. Мій апетит не гірше звичайного.
- 1. Мій апетит дещо гірше звичайного.
- 2. Мій апетит значно гірше звичайного.
- 3. Апетиту у мене тепер зовсім немає.

36.

- 0. Мій вага залишається незмінним.
- 1. Я трохи схуд (схудла) останнім часом.
- 2. Я помітно схуд (схудла) останнім часом.
- 3. Останнім часом я дуже схуд (схудла).

37.

- 0. Я дорожу своїм здоров'ям, як і зазвичай.
- 1. Я дорожу своїм здоров'ям менше, ніж зазвичай.
- 2. Я дорожу своїм здоров'ям значно менше, ніж зазвичай.
- 3. Я зовсім дорожу тепер своїм здоров'ям.

38.

- 0. Я цікавлюся сексом, як і колись.
- 1. Я дещо менше цікавлюся сексом, ніж раніше.
- 2. Я цікавлюся сексом значно менше, ніж раніше.
- 3. Я повністю втратив (втратила) інтерес до сексу.

39.

- 0. Я не відчуваю, що моє "Я" якось змінилося.
- 1. Тепер я відчуваю, що моє "Я" дещо змінилося.
- 2. Тепер я відчуваю, що моє "Я" значно змінилося.
- 3. Моє "Я" так змінилося, що тепер я не впізнаю сам (сама) себе.

40.

- 0. Я відчуваю біль, як і зазвичай.
- 1. Я відчуваю біль сильніше, ніж зазвичай.
- 2. Я відчуваю біль слабше, ніж зазвичай.
- 3. Я майже не відчуваю тепер болі.

41.

0. Деякі розлади (сухість у роті, серцебиття, запори, задуха) у мене буває не частіше, ніж зазвичай.
1. Ці розлади бувають у мене кілька частіше звичайного.
2. Деякі з цих розладів бувають у мене значно частіше звичайного.
3. Ці розлади бувають у мене набагато частіше звичайного.

42.

0. Вранці мій настрій зазвичай не гірше, ніж до ночі.
1. Вранці воно в мене дещо гірше, ніж до ночі.
2. Вранці воно в мене значно гірше, ніж до ночі.
3. Вранці мій настрій набагато гірше, ніж до ночі.

43.

0. У мене не буває спадів настрою навесні (восени).
1. Таке одного разу зі мною було.
2. Зі мною таке було два чи три рази.
3. Зі мною було таке багато разів.

44.

0. Поганий настрій у мене буває, але це триває недовго.
1. Пригнічений настрій у мене може тривати по тижню, до місяця.
2. Пригнічений настрій у мене може тривати місяцями.
3. Пригнічений настрій у мене може тривати до року і більше.

Обробка та інтерпретація результатів:

Визначається сума зазначених номерів відповідей, які одночасно є і балами. Отримані дані інтерпретуються наступним чином:

- 1-9 балів - депресія відсутня або незначна;
- 10-24 бали - депресія мінімальна;
- 25-44 бали - легка депресія;
- 45-67 балів - помірна депресія;
- 68-87 балів - виражена депресія;
- 88 балів і більше - глибока депресія.

Методика Леонгарда – Шмішека «Типи акцентуацій»

Інструкція: “Вам пропонується відповісти на 88 запитань, що стосуються різних сторін Вашої особистості. Поруч з номером питання ставте знак “+” (так), якщо згодні, чи “-” (ні), якщо незгодні, відповідайте швидко, довго не замислюйтесь”.

Текст опитувальника

1. Чи є Ваш настрій у загальному веселим і безтурботним?
2. Чи важко Ви сприймаєте образи?
3. Чи були з Вами випадки, коли Ви раптово плакали?
4. Чи завжди Ви вважаєте себе правим у тій справі, що робите, і Ви не заспокоїтеся, доки не переконаєтеся в цьому?
5. Чи вважаєте Ви себе зараз більш сміливим, ніж у дитячому віці?
6. Чи може Ваш настрій змінюватися від великої радості до глибокого суму?
7. Чи знаходитеся Ви в компанії в центрі уваги?
8. Чи бувають у Вас дні, коли ви без достатніх основ знаходитеся в похмурому і дратівливому настрої і ні з ким не хочете розмовляти?
9. Ви серйозна людина?
10. Чи можете Ви сильно надихнутися?
11. Чи заповзятливі Ви?
12. Чи швидко Ви забуваєте, якщо вас хто-небудь скривдить?
13. Чи м'якосердечна Ви людина?
14. Чи намагастесь Ви перевірити після того, як опустили лист у поштову скриньку, чи не залишився він висіти в прорізі?

15. Чи завжди Ви намагаєтесь бути сумлінним у роботі?
16. Чи боялись Ви в дитинстві грози чи собак?
17. Чи вважаєте Ви інших людей недостатньо вимогливими один до одного?
18. Чи сильно залежить Ваш настрій від життєвих подій і хвилювань?
19. Чи завжди Ви відверті зі своїми знайомими?
20. Чи часто Ваш настрій буває пригніченим?
21. Чи був у Вас раніше істеричний припадок чи виснаження нервової системи?
22. Чи буває у Вас стан сильного внутрішнього занепокоєння чи прагнення до чогось?
23. Чи важко Вам тривалий час просидіти на стільці?
24. Чи боретесь Ви за свої інтереси, якщо хтось поводить з Вами несправедливо?
25. Змогли б Ви вбити людину?
26. Чи заважає Вам криво повішена гардина чи нерівно настелена скатертина, настільки сильно, що Вам хочеться негайно усунути ці недоліки?
27. Чи боялись Ви в дитинстві залишатись одні в квартирі?
28. Чи часто у Вас без причини змінюється настрій?
29. Чи завжди Ви старанно відноситеся до своєї діяльності?
30. Чи швидко Ви можете розгніватись?
31. Чи можете Ви бути безглуздо веселим?
32. Чи можете Ви іноді цілком перейнятися почуттям радості?
33. Чи підходите Ви для проведення з Вами розважальних заходів?
34. Чи висловлюєте Ви звичайно людям свої відверті думки з того чи іншого питання?
35. Чи впливає на Вас вигляд крові?
36. Чи охоче ви займаєтесь діяльністю, яка пов'язана з великою відповідальністю?
37. Чи схильні Ви заступитись за людину, з якою повелись несправедливо?
38. Чи важко Вам входити в темний підвал?
39. Чи виконуєте Ви кропітку чорну роботу так же повільно і ретельно, як і улюблену Вами справу?
40. Ви товариська людина?
41. Чи охоче Ви декламували в школі вірші?
42. Чи тікали Ви дитиною з дому?
43. Чи важко Ви сприймаєте життя?
44. Чи бували у Вас конфлікти і неприємності, які так вимотували Вам нерви, що Ви не виходили на роботу?
45. Чи можна сказати, що Ви при невдачах не втрачаєте почуття гумору?
46. Чи зробите Ви першим крок до примирення, якщо Вас хтось образить?
47. Чи любите Ви тварин?
48. Чи підете Ви з роботи чи з будинку, якщо у Вас там щось не в порядку?
49. Чи мучать Вас невизначені думки, що з Вами чи з Вашими родичами трапиться яке-небудь нещастя?
50. Чи вважаєте Ви, що настрої залежить від погоди?
51. Чи важко Вам виступити на сцені перед великою кількістю глядачів?
52. Чи можете Ви вийти із себе і дати волю рукам, якщо Вас хтось навмисно грубо образить?
53. Чи багато Ви спілкуєтесь?
54. Якщо Ви будете чим-небудь розчаровані, то впадете в розпач?
55. Чи подобається Вам робота організаторського характеру?
56. Чи завзято Ви прагнете до своєї мети, навіть якщо на шляху зустрічається багато перешкод?
57. Чи може Вас так захопити кінофільм, що сльози виступлять на очах?
58. Чи важко Вам буде заснути, якщо Ви цілий день міркували над своїм майбутнім чи якою-небудь проблемою?
59. Чи доводилось Вам у шкільні роки користуватися підказками, або списувати у товаришів домашнє завдання?
60. Чи важко Вам піти вночі на цвинтар?

61. Чи стежите Ви з великою увагою, щоб кожна річ у будинку лежала на своєму місці?
62. Чи приходилось Вам лягти спати в гарному настрої, а прокинутися в поганому і декілька годин залишатися в ньому?
63. Чи можете Ви з легкістю пристосуватися до нової ситуації?
64. Чи часто у Вас буває головний біль?
65. Чи часто Ви смієтесь?
66. Чи можете Ви бути привітними з людьми, не відкриваючи свого дійсного ставлення до них?
67. Чи можна Вас назвати веселою і жвавою людиною?
68. Чи сильно Ви страждаєте від несправедливості?
69. Чи можна сказати, що Ви дуже любите природу?
70. Чи є у Вас звичка перевіряти перед сном, або перед тим, як піти, чи виключені газ і світло, чи закриті двері?
71. Чи полохливі Ви?
72. Чи буває, що Ви почуваете себе на “сьомому небі”, хоча об’єктивних причин для цього немає?
73. Чи охоче Ви у юнацтві брали участь в гуртках художньої самодіяльності, у театральному гуртку?
74. Чи тягне Вас іноді дивитись в далечінь?
75. Чи дивитесь Ви на майбутнє песимістично?
76. Чи може Ваш настрій змінитися від найвищої радості до глибокої туги за короткий період часу?
77. Чи легко піднімається ваш настрій у дружній компанії?
78. Чи гніваєтесь Ви тривалий час?
79. Чи сильно Ви переживаєте, якщо горе трапилось в іншої людини?
80. Чи була у Вас у школі звичка переписувати аркуш у зошиті, якщо Ви його чимось забруднили?
81. Чи можна сказати, що Ви більше недовірливі й обережні, ніж довірливі?
82. Чи часто Ви бачите страшні сни?
83. Чи виникала у Вас думка проти волі кинутися з вікна, під потяг, що наближається?
84. Чи стаєте Ви радісним у веселому оточенні?
85. Чи легко Ви можете відволіктись від обтяжних питань і не думати про них?
86. Чи важко Вам стримати себе, якщо Ви розлютитесь?
87. Чи подобається Вам більше мовчати (так), чи говорити (ні)?
88. Могли б Ви, якщо довелось, брати участь у театральній виставі, з повним перевтіленням ввійти в роль і забути про себе?

Обробка результатів:

При збігу відповіді на питання з ключем, відповіді привласнюється один бал.

1. Демонстративність/демонстратив-ний тип: “+”: 7,19,22,29,41,44,63,66,73,85,88. “-”: 51. Суму відповідей x на 2.	6. Дистимність/дистимічний тип: “+” : 9, 21,43, 75,87. Суму відповідей помножити на три.
2. Застрявання/ застрягаючий тип: “+” : 2, 15, 24, 34, 37, 56, 68, 78, 81. “-” : 12, 46, 59. Суму відповідей x на 2.	7. Тривожність/ тривожно- боязкий тип: “+” : 16, 27, 38, 49, 60, 71, 82. “-” : 5. Суму відповідей x на 3
3. Педантичність/ педантичний тип: “+” : 4, 14, 17, 26, 39, 48, 58, 61, 70, 80, 83. “-” : 36. Суму відповідей x на 2..	8. Екзальтованість/афективно- екзальтований тип: “+” : 10, 32, 54, 76. Суму відповідей x на 6.

4.Збудливість/ збудливий тип: “+” : 8, 20, 30, 42, 52, 64, 74, 86. Суму відповідей x на 3..	9.Емотивність/ емотивний тип: “+” 3, 13, 35, 47, 57, 69, 79. “-” 25. Суму відповідей x на 3.
5. Гіпертимність/гіпертимний тип: “+” : 1, 11, 23, 33, 45, 55, 67, 77. Суму відповідей помножити на три.	10.Циклотимність/циклотим-ний тип: “+” : 6, 18, 28, 40, 50, 62, 72, 84. Суму відповідей помножити на три.

Максимальна сума балів– 24. На підставі практичного застосування опитувальника, вважають, що сума балів у діапазоні від 15 до 19 говорить лише про тенденцію до того чи іншого типу акцентуації. І лише у випадку перевищення 19 балів риса характеру є акцентованою.

Інтерпретація результатів:

1. Демонстративний тип. Характеризується підвищеною здатністю до витиснення, демонстративністю поведінки, жвавістю, рухливістю, легкістю у встановленні контактів. Схильний до фантазерства, брехливості й удаванню, спрямованим на прикрашання своєї персони, авантюризму, артистизму, до позерства. Їм рухає прагнення до лідерства, потреба у визнанні, бажання постійної уваги до своєї персони, бажання влади, похвали; перспектива бути непоміченим обтяжує його. Він демонструє високу можливість пристосування до людей, емоційну лабільність (легку зміну настроїв) при відсутності дійсно глибоких почуттів, схильність до інтриг (при зовнішній м'якості манери спілкування). Відзначається безмежний егоцентризм, бажання замилювання, співчуття, шанування, подиву. Звичайно похвала інших у його присутності викликає у нього особливо неприємні відчуття, він цього не виносить. Прагнення до компанії звичайно пов'язано з потребою відчувати себе лідером, зайняти надзвичайний стан. Самооцінка сильно далека від об'єктивності. Може драгувати своєю самовпевненістю і високими домаганнями, сам систематично провокує конфлікти, але при цьому активно захищається. Володіючи патологічною здатністю до витиснення, він може цілком забути те, про що він не бажає знати. Це розковує його у брехні. Звичайно бреше з невинним обличчям, оскільки те, про що він говорить, у даний момент, для нього є правдою; очевидно, внутрішньо він не усвідомлює свою брехню, чи ж усвідомлює дуже неглибоко, без помітного каяття сумління. Здатний притягувати інших неординарністю мислення і вчинків.

2. Застрагаючий тип. Його характеризує помірна товариськість, занудливість, схильність до читання моралей, небалакучість. Часто страждає від мнимої несправедливості до нього. У зв'язку з цим виявляєсторожкість і недовірливість до людей, чуттєвий до образ і засмучень, уразливий, підозрілий, відрізняється мстивістю, не здатний “легко відходити” від образ. Для нього характерна зарозумілість, часто виступає ініціатором конфліктів. Самовпевненість, твердість установок і поглядів, сильно розвинуте честолюбство часто призводять до наполегливого відстоювання своїх інтересів, які він відстоює з особливою енергійністю. Прагне домогтися високих показників у будь-якій справі, за яку береться і виявляє велику завзятість у досягненні своїх цілей. Основною рисою є схильність до афектів (правдолюбство, уразливість, ревності, підозрілість), інертність у прояві афектів, у мисленні, у моториці.

3. Педантичний тип. Характеризується ригідністю, інертністю психічних процесів, важкий на підйом, довгим переживанням травмуючих подій. У конфлікти вступає рідко, виступаючи скоріше пасивною, ніж активною стороною. У той же час дуже сильно реагує на будь-який прояв порушення порядку. На службі поводитья як бюрократ, висуваючи до оточуючих багато формальних вимог. Пунктуальний, акуратний, особливу увагу приділяє чистоті і порядку, скрупульозний, сумлінний, схильний жорстко виконувати план, у виконанні дій неквапливий, посидючий, орієнтований на високу якість роботи й особливу акуратність, схильний до частих самоперевірок, сумнівів у правильності виконаної роботи, бурчання, формалізму. З задоволенням уступає лідерство іншим людям.

4. Збудливий тип. Недостатня керованість, слабкий контроль над потягами і спонуканнями поєднуються у людей такого типу з владою фізіологічних потягів. Для нього характерна

підвищена імпульсивність, інстинктивність, брутальність, занудство, похмурість, схильність до хамства і свар, до конфліктів, у яких сам і є активною, провокуючою стороною. Дратівливий, запальний, часто змінює місце роботи, неуживчив у колективі. Відзначається низька контактність у спілкуванні, сповільненість вербальних і невербальних реакцій. Для нього ніяка праця не стає привабливою, працює лише в міру необхідності, виявляє таке ж небажання вчитися. Байдужий до майбутнього, цілком живе сьогоднішнім, бажаючи витягти з нього масу розваг. Підвищена імпульсивність чи виникаюча реакція збудження гасяться важко і можуть бути небезпечні для навколишніх. Він може бути владним, вибираючи для спілкування найбільш слабких.

5. Гіпертимний тип. Людей цього типу відрізняє велика рухливість, товариськість, балакучість, виразність жестів, міміки, пантоміміки, надмірна самостійність, схильність до бешкетництва, недостатнє почуття дистанції у відносинах з іншими. Часто спонтанно відхиляються від первинної теми у розмові. Скрізь вносять багато шуму, люблять компанії однолітків, прагнуть ними командувати. Вони майже завжди мають дуже гарний настрій, гарне самопочуття, високий життєвий тонус, гарний апетит, здоровий сон, схильність до обжерливості й інших радостей життя. Це люди з підвищеною самооцінкою, веселі, легковажні, поверхневі і, разом з тим, діловиті, винахідливі, блискучі співрозмовники; люди, що вміють розважати інших, енергійні, діяльні, ініціативні. Велике прагнення до самостійності може бути джерелом конфліктів. Для них характерні вибухи гніву, роздратування, особливо коли вони зустрічають сильну протидію, зазнають невдачі. Схильні до аморальних вчинків, підвищеній дратівливості, прожектерству. Недостатньо серйозно ставляться до своїх обов'язків. Вони важко переносять умови твердої дисципліни, монотонну діяльність, вимушену самотність.

6. Дистимічний тип. Люди цього типу відрізняються серйозністю, навіть пригніченістю настрою, повільністю, слабкістю вольових зусиль. Для них характерні песимістичне відношення до майбутнього, занижена самооцінка, а також низька контактність, небагатослівність у бесіді, навіть мовчазність. Такі люди є домосідами, індивідуалістами; гучної компанії звичайно уникають, ведуть замкнутий спосіб життя. Часто похмурі, загальмовані, схильні фіксуватися на тінювих сторонах життя. Вони сумлінні, цінують тих, хто з ними дружить і готові їм підкоритися, мають загострене почуття справедливості, а також повільне мислення.

7. Тривожний тип. Людям даного типу властиві низька контактність, мінорний настрій, лякливність, невпевненість у собі. Вони цураються гучних і жвавих однолітків, не люблять надмірно гучних ігор, випробують почуття боязкості і сором'язливості, важко переживають контрольні, іспити, перевірки. Часто соромляться виступати перед аудиторією. Охоче підкоряються опіці старших, нотації яких можуть викликати в них каяття сумління, почуття провини, розпач. У них рано формується почуття обов'язку, відповідальності, високі моральні й етичні вимоги. Почуття власної неповноцінності намагаються замаскувати в самоствердженні через ті види діяльності, де вони можуть у більшій мірі розкрити свої здібності. Властиві ним уразливість, чутливість, сором'язливість заважають зблизитися з тими, з ким хочеться, особливо слабкою ланкою є реакція на відношення до них оточуючих. Нетерплять глузувань, підозри супроводжуються невмінням постояти за себе, відстояти правду при несправедливих обвинуваченнях. Рідко вступають у конфлікти з оточуючими, граючи у них в основному пасивну роль, у конфліктних ситуаціях вони шукають підтримки й опори. Вони дружелюбні, самокритичні, ретельні. Унаслідок своєї беззахисності нерідко служать "козлами відпущення", мішенями для жартів.

8. Екзальтований тип. Яскрава риса цього типу – здатність захоплюватися, а також – усмішливість, відчуття щастя, радості, насолоди. Ці почуття у них можуть часто виникати через те, що у інших не викликає великого підйому, вони легко приходять у захват від радісних подій і в повний розпач – від сумних. Їм властива висока контактність, балакучість, влюбчевість. Такі люди часто сперечаються, але не доводять справи до відкритих конфліктів. У конфліктних ситуаціях вони бувають як активною, так і пасивною стороною. Вони прив'язані до друзів і рідних, альтруїстичні, мають почуття жалю, гарний смак, виявляють яскравість і щирість почуттів. Можуть бути панікерами, піддаються настроям, рвучкі, легко переходять від стану захвату до стану суму, мають лабільність психіки.

9. Емотивний тип. Цей тип подібний до екзальтованого, але прояви його не настільки бурхливі. Для них характерні емоційність, чутливість, тривожність, балакучість, боязкість, глибокі реакції в області тонких почуттів. Найбільш сильно виражена риса — гуманність, співпереживання іншим людям або тваринам, чуйність, м'якосердечність. Вони вразливі, слізливі, будь-які життєві події сприймають серйозніше, ніж інші люди. Рідко вступають у конфлікти, образи носять у собі, не виносять назовні. Їм властиво загострене почуття обов'язку, ретельність. Дбайливо відносяться до природи, люблять вирощувати рослини, доглядати за тваринами.

10. Циклотимний тип. Характеризується зміною гіпертимних і дистимічних станів. Їм властиві часті періодичні зміни настрою, а також залежність від зовнішніх подій. Радісні події викликають у них картини гіпертимії: бажання діяльності, підвищена балакучість, виникнення ідей; сумні – пригніченість, сповільненість реакцій і мислення, так само часто змінюються їхня манера спілкування з оточуючими людьми.

Методика «Визначення емоційної стійкості особистості» Б. І. Додонова

Інструкція. Уважно прочитайте запитання і надайте відверту відповідь. На запропонований список запитань відповідайте одним із трьох варіантів відповідей: «так, безумовно», «так, але не дуже» чи «ні, у жодному разі».

Текст опитувальника

Чи дратує Вас:

1. Зім'ята сторінка газети, яку Ви хочете прочитати?
2. Жінка старша за середній вік, одягнена як молода дівчина?
3. Дуже близьке розташування співрозмовника в спілкуванні?
4. Жінка, що палить на вулиці?
5. Коли людина кашляє у Ваш бік?
6. Коли хтось гризе нігті?
7. Коли хтось сміється недоречно?
8. Коли хтось намагається вчити Вас, що і як потрібно робити?
9. Коли кохана людина постійно спізнюється?
10. Коли в кінотеатрі Ваш сусід постійно крутиться і коментує сюжет фільму?
11. Коли Вам переказують сюжет книги, яку Ви маєте намір прочитати?
12. Коли Вам дарують непотрібні речі?
13. Голосна розмова в громадському транспорті?
14. Надто сильний запах парфумів?
15. Людина, яка жестикулює під час розмови?
16. Колега, який часто вживає іноземні слова?

Обробка та інтерпретація результатів:

За кожен відповідь нараховуємо: «так, безумовно» — 3 бали; «так, але не дуже» — 1; «ні, у жодному разі» — 0. Максимально можлива кількість балів — 48.

40 та більше. Високий рівень емоційної нестабільності. Ви запальні, легко виходите з рівноваги, Вас дратують навіть незначущі дрібниці, а це призводить до «розгойдування» нервової системи та спричиняє незручність оточуючим людям.

12 до 39. Середній рівень емоційної нестабільності. Ви не робите драми з повсякденних дрібниць. Вас дратують тільки найнеприємніше речі, але і до них Ви вмієте повертатися спиною.

11 і менше. Низький рівень емоційної нестабільності. Ви дуже спокійна людина, з реальними поглядами на життя, Вас не легко вивести з рівноваги.

Методика діагностики «перешкод» у встановленні емоційних контактів (за В.В. Бойко)

Інструкція: Вам потрібно прочитати судження і дати відповідь «так» чи «ні»:

1. Наприкінці робочого дня, як правило, на моєму обличчі помітно втому.

2. Буває так, що під час першого знайомства емоції заважають мені презентувати себе з позитивного боку (хвилююся, відчуваю скованість або, багато говорю, збуджуюся, поводжу себе неприродно).
3. У спілкуванні мені часто не вистачає емоційності, виразності.
4. Напевно, я здаюся оточуючим занадто суворим.
5. Я взагалі проти того, щоб зображати ввічливість, коли тобі цього не хочеться.
6. Я зазвичай умію приховати від партнерів спалахи гніву.
7. Часто при спілкуванні з колегами я продовжую думати про свої справи.
8. Буває, що я намагаюся висловити партнеру емоційну підтримку (увагу, співчуття, співпереживання), але він цього не відчуває і не сприймає.
9. Часто в моїх очах чи виразі обличчя проглядається стурбованість.
10. У діловому спілкуванні я намагаюся приховувати свої симпатії до партнерів.
11. Усі мої переживання зазвичай написані на моєму обличчі.
12. Якщо я захоплююсь розмовою, то міміка мого обличчя стає надто виразною й експресивною.
13. Напевно, я дещо емоційно стриманий і скований.
14. Я дуже часто знаходжуся в стані нервового напруження.
15. Зазвичай я відчуваю дискомфорт, коли потрібно тиснути руку при діловому спілкуванні.
16. Інколи близькі люди зауважують мені: розслаб м'язи обличчя, не криви уста, не наморщуй лоба і т. д.
17. Коли я розмовляю, занадто жестикулюю.
18. У новій ситуації мені завжди складно бути розслабленим, природним.
19. Напевно, моє обличчя часто виражає сум чи стурбованість, хоча на душі спокійно.
20. Мені важко дивитися в очі при спілкуванні з малознайомими людьми.
21. Якщо я хочу, то мені завжди вдається приховати свою неприязнь до поганої людини.
22. Мені часто буває весело без особливої причини.
23. Мені дуже легко зробити за власним бажанням чи на прохання різні вирази обличчя: смуток, радість, переляк, відчай і т. д.
24. Мені говорили, що мій погляд складно витримати.
25. Мені щось заважає висловити теплоту, симпатію людині, навіть у тих випадках, коли я відчуваю це почуття до неї.

Висновки самооцінки:

Сума може коливатися від 0 до 25. Чим більша сума балів, тим більше виражена Ваша емоційна проблема у повсякденному спілкуванні. Не варто також заспокоюватися, якщо Ви набрали мало балів (0–2). Або Ви були не відверті, або погано бачите себе збоку.

Якщо Ви набрали **не більше 5 балів** — емоції зазвичай не заважають Вам спілкуватися.

6-8 балів — у Вас не аби які проблеми у повсякденному спілкуванні.

9-12 балів — свідчать про те, що Ваші «емоції на кожен день» певною мірою ускладнюють Вам спілкування з партнерами.

13 і більше — емоції явно заважають вам встановлювати контакти з людьми, можливо. Ви підпадаєте під вплив деяких дезорганізуючих реакцій чи станів. Зверніть увагу, чи немає конкретних перешкод, котрі виникають у Вас — це пункти, за якими Ви набрали 3 і більше балів.

Результати дослідження наявності депресії за методикою В. А. Жмурова «Диференціальна діагностика депресивних станів»

№	Кількість балів	Тип депресії
1.	5	Відсутня
2.	8	Відсутня
3.	8	Відсутня
4.	6	Відсутня
5.	7	Відсутня
6.	3	Відсутня
7.	6	Відсутня
8.	15	Мінімальна
9.	6	Відсутня
10.	16	Мінімальна
11.	8	Відсутня
12.	4	Відсутня
13.	25	Легка
14.	45	Помірна
15.	20	Мінімальна
16.	10	Мінімальна
17.	22	Мінімальна
18.	3	Відсутня
19.	5	Відсутня
20.	8	Відсутня
21.	6	Відсутня
22.	4	Відсутня
23.	5	Відсутня
24.	19	Мінімальна
25.	25	Легка
26.	46	Помірна
27.	6	Відсутня
28.	9	Відсутня
29.	7	Відсутня
30.	10	Мінімальна
31.	8	Відсутня

32.	9	Відсутня
33.	6	Відсутня
34.	3	Відсутня
35.	15	Мінімальна
36.	23	Мінімальна
37.	19	Мінімальна
38.	17	Мінімальна
39.	32	Легка
40.	54	Помірна

**Результати дослідження критерію пізнавальної активності за методикою
А. Бека «Шкала депресії»**

№	Кількість балів	Рівень розвитку критерія
1.	1	Високий рівень
2.	1	Високий рівень
3.	2	Високий рівень
4.	2	Високий рівень
5.	3	Високий рівень
6.	3	Високий рівень
7.	4	Високий рівень
8.	4	Високий рівень
9.	4	Високий рівень
10.	5	Високий рівень
11.	5	Високий рівень
12.	5	Високий рівень
13.	5	Високий рівень
14.	6	Високий рівень
15.	6	Високий рівень
16.	6	Високий рівень
17.	6	Високий рівень
18.	7	Високий рівень
19.	7	Високий рівень
20.	8	Високий рівень
21.	8	Високий рівень

22.	9	Високий рівень
23.	9	Високий рівень
24.	9	Високий рівень
25.	12	Середній рівень
26.	12	Середній рівень
27.	13	Середній рівень
28.	13	Середній рівень
29.	14	Середній рівень
30.	15	Середній рівень
31.	16	Середній рівень
32.	16	Середній рівень
33.	16	Середній рівень
34.	17	Середній рівень
35.	17	Середній рівень
36.	18	Середній рівень
37.	20	Низький рівень
38.	20	Низький рівень
39.	21	Низький рівень
40.	22	Низький рівень

**Результати дослідження особистісно-типологічного критерію за опитувальником Леонгарда
– Шмішека «Типи акцентуацій»**

№	Кількість балів	Рівень розвитку критерія
1.	1	Низький рівень
2.	2	Низький рівень
3.	3	Низький рівень
4.	4	Низький рівень
5.	5	Низький рівень
6.	6	Низький рівень
7.	7	Низький рівень
8.	15	Середній рівень
9.	15	Середній рівень
10.	15	Середній рівень

11.	15	Середній рівень
12.	16	Середній рівень
13.	16	Середній рівень
14.	16	Середній рівень
15.	16	Середній рівень
16.	17	Середній рівень
17.	17	Середній рівень
18.	17	Середній рівень
19.	18	Середній рівень
20.	18	Середній рівень
21.	18	Середній рівень
22.	19	Середній рівень
23.	19	Середній рівень
24.	20	Високий рівень
25.	20	Високий рівень
26.	20	Високий рівень
27.	20	Високий рівень
28.	21	Високий рівень
29.	21	Високий рівень
30.	21	Високий рівень
31.	21	Високий рівень
32.	21	Високий рівень
33.	22	Високий рівень
34.	22	Високий рівень
35.	22	Високий рівень
36.	23	Високий рівень
37.	23	Високий рівень
38.	24	Високий рівень
39.	24	Високий рівень
40.	24	Високий рівень

Результати дослідження афективно – поведінкового критерію за методикою «Визначення емоційної стійкості особистості» Б. І. Додонова

№	Кількість балів	Рівень розвитку критерію
1.	1	Низький рівень
2.	2	Низький рівень
3.	3	Низький рівень
4.	4	Низький рівень
5.	5	Низький рівень
6.	5	Низький рівень
7.	6	Низький рівень
8.	7	Низький рівень
9.	7	Низький рівень
10.	8	Низький рівень
11.	8	Низький рівень
12.	8	Низький рівень
13.	9	Низький рівень
14.	10	Низький рівень
15.	10	Низький рівень
16.	11	Низький рівень
17.	12	Середній рівень
18.	13	Середній рівень
19.	15	Середній рівень
20.	17	Середній рівень
21.	18	Середній рівень
22.	19	Середній рівень
23.	20	Середній рівень
24.	20	Середній рівень
25.	21	Середній рівень
26.	21	Середній рівень
27.	22	Середній рівень
28.	23	Середній рівень
29.	24	Середній рівень
30.	25	Середній рівень
31.	26	Середній рівень
32.	26	Середній рівень

33.	27	Середній рівень
34.	29	Середній рівень
35.	30	Середній рівень
36.	30	Середній рівень
37.	31	Середній рівень
38.	33	Середній рівень
39.	35	Середній рівень
40.	37	Середній рівень

Результати дослідження афективно – поведінкового критерію за методикою «Діагностика «перешкод» у встановленні емоційних контактів за в.В. Бойком»

№	Кількість балів	Рівень розвитку критерію
1.	1	Високий рівень
2.	1	Високий рівень
3.	1	Високий рівень
4.	1	Високий рівень
5.	1	Високий рівень
6.	2	Високий рівень
7.	2	Високий рівень
8.	2	Високий рівень
9.	2	Високий рівень
10.	2	Високий рівень
11.	3	Високий рівень
12.	3	Високий рівень
13.	3	Високий рівень
14.	3	Високий рівень
15.	4	Високий рівень
16.	4	Високий рівень
17.	4	Високий рівень
18.	4	Високий рівень
19.	4	Високий рівень
20.	4	Високий рівень
21.	5	Високий рівень
22.	5	Високий рівень

23.	5	Високий рівень
24.	5	Високий рівень
25.	5	Високий рівень
26.	6	Середній рівень
27.	6	Середній рівень
28.	6	Середній рівень
29.	7	Середній рівень
30.	7	Середній рівень
31.	7	Середній рівень
32.	7	Середній рівень
33.	8	Середній рівень
34.	8	Середній рівень
35.	8	Середній рівень
36.	9	Помірний рівень
37.	10	Помірний рівень
38.	12	Помірний рівень
39.	18	Низький рівень
40.	21	Низький рівень

Результати контрольного зрізу до та після впровадження корекційно-профілактичної програми з подолання депресії за методикою "Диференціальна діагностика депресивних станів" В. А. Жмурова

Експериментальна група			
№	До корекції	Після корекції	Рівень прояву ознаки
1	19	8	Відсутня
2	19	8	Відсутня
3	20	9	Відсутня
4	22	11	Легка
5	23	14	Мінімальна
6	25	17	Мінімальна
7	25	19	Мінімальна
8	32	21	Мінімальна
9	45	28	Мінімальна
10	46	35	Легка
11	54	57	Помірна

Результати контрольного зрізу до та після впровадження корекційно-профілактичної програми щодо рівня сформованості особистісно-типологічного критерія виникнення депресії у військовослужбовців за методикою "Типи акцентуації" Леонгарда - Шмішека

Експериментальна група			
№	До корекції	Після корекції	Рівень прояву ознаки
1	21	15	Середній рівень
2	21	17	Середній рівень
3	21	18	Середній рівень
4	22	18	Середній рівень
5	22	19	Середній рівень

6	22	20	Високий рівень
7	23	21	Високий рівень
8	23	22	Високий рівень
9	24	22	Високий рівень
10	24	23	Високий рівень
11	24	23	Високий рівень

Результати контрольного зрізу до та після впровадження корекційно-профілактичної програми щодо рівня сформованості критерію пізнавальної активності виникнення депресії у військовослужбовців за методикою "Шкала депресії" Бека

Експериментальна група			
№	До корекції	Після корекції	Рівень прояву ознаки
1	15	4	Високий рівень
2	16	7	Високий рівень
3	16	12	Середній рівень
4	16	12	Середній рівень
5	17	13	Середній рівень
6	17	14	Середній рівень
7	18	15	Середній рівень
8	20	16	Середній рівень
9	20	17	Середній рівень
10	21	18	Середній рівень
11	22	20	Низький рівень

Результати контрольного зрізу до та після впровадження корекційно-профілактичної програми щодо рівня сформованості поведінково-афективного критерія виникнення депресії у військовослужбовців за методикою "Визначення емоційної стійкості особистості"

Б. І. Додонова

Експериментальна група			
	До корекції	Після корекції	Рівень прояву ознаки
1	25	4	Середній рівень
2	26	5	Середній рівень
3	26	6	Середній рівень
4	27	7	Середній рівень
5	29	9	Середній рівень
6	30	10	Низький рівень
7	30	18	Низький рівень
8	31	20	Низький рівень
9	33	25	Низький рівень
10	35	30	Низький рівень
11	37	34	Низький рівень

Результати контрольного зрізу до та після впровадження корекційно-профілактичної програми щодо рівня сформованості поведінково-афективного критерія виникнення депресії у військовослужбовців за методикою "На визначення "перешкод" у встановленні емоційних контактів" В. В. Бойка

Експериментальна група			
№	До корекції	Після корекції	Рівень прояву ознаки
1	6	4	Високий рівень
2	7	5	Високий рівень
3	7	5	Високий рівень

4	7	6	Середній рівень
5	8	6	Середній рівень
6	8	7	Середній рівень
7	9	8	Середній рівень
8	10	8	Середній рівень
9	12	11	Помірний рівень
10	18	9	Помірний рівень
11	21	19	Низький рівень

Дослідження зв'язку між особистісно-типологічним критерієм та критерієм пізнавальної активності виникнення депресії військовослужбовців за критерієм рангової кореляції Спірмена

N	Значення А	Ранг А	Значення В	Ранг В	d (ранг А - ранг В)	d ²
1	1	1.5	1	1	0.5	0.25
2	1	1.5	2	2	-0.5	0.25
3	2	3.5	3	3	0.5	0.25
4	2	3.5	4	4	-0.5	0.25
5	3	5.5	5	5	0.5	0.25
6	3	5.5	6	6	-0.5	0.25
7	4	8	7	7	1	1
8	4	8	15	9.5	-1.5	2.25
9	4	8	15	9.5	-1.5	2.25
10	5	11.5	15	9.5	2	4
11	5	11.5	15	9.5	2	4
12	5	11.5	16	13.5	-2	4
13	5	11.5	16	13.5	-2	4
14	6	15.5	16	13.5	2	4
15	6	15.5	16	13.5	2	4
16	6	15.5	17	17	-1.5	2.25
17	6	15.5	17	17	-1.5	2.25
18	7	18.5	17	17	1.5	2.25
19	7	18.5	18	20	-1.5	2.25
20	8	20.5	18	20	0.5	0.25
21	8	20.5	18	20	0.5	0.25
22	9	23	19	22.5	0.5	0.25
23	9	23	19	22.5	0.5	0.25
24	9	23	20	25.5	-2.5	6.25
25	12	25.5	20	25.5	0	0
26	12	25.5	20	25.5	0	0
27	13	27.5	20	25.5	2	4
28	13	27.5	21	30	-2.5	6.25

29	14	29	21	30	-1	1
30	15	30	21	30	0	0
31	16	32	21	30	2	4
32	16	32	21	30	2	4
33	16	32	22	34	-2	4
34	17	34.5	22	34	0.5	0.25
35	17	34.5	22	34	0.5	0.25
36	18	36	23	36.5	-0.5	0.25
37	20	37.5	23	36.5	1	1
38	20	37.5	24	39	-1.5	2.25
39	21	39	24	39	0	0
40	22	40	24	39	1	1
Сумми		820		820	0	75.5

Результат: $r_s = 0.993$

Критичні значення для $N = 40$

N	p	
	0.05	0.01
40	0.31	0.4

Відповідь: H_0 відкидається. Кореляція між А і В статистично значуща.

Дослідження зв'язку між критерієм пізнавальної активності та поведінково-афективним критерієм виникнення депресії військовослужбовців за критерієм рангової кореляції Спірмена

N	Значення А	Ранг А	Значення В	Ранг В	d (ранг А - ранг В)	d ²
1	1	1.5	1	1	0.5	0.25
2	1	1.5	2	2	-0.5	0.25
3	2	3.5	3	3	0.5	0.25
4	2	3.5	4	4	-0.5	0.25
5	3	5.5	5	5.5	0	0
6	3	5.5	5	5.5	0	0
7	4	8	6	7	1	1
8	4	8	7	8.5	-0.5	0.25

9	4	8	7	8.5	-0.5	0.25
10	5	11.5	8	11	0.5	0.25
11	5	11.5	8	11	0.5	0.25
12	5	11.5	8	11	0.5	0.25
13	5	11.5	9	13	-1.5	2.25
14	6	15.5	10	14.5	1	1
15	6	15.5	10	14.5	1	1
16	6	15.5	11	16	-0.5	0.25
17	6	15.5	12	17	-1.5	2.25
18	7	18.5	13	18	0.5	0.25
19	7	18.5	15	19	-0.5	0.25
20	8	20.5	17	20	0.5	0.25
21	8	20.5	18	21	-0.5	0.25
22	9	23	19	22	1	1
23	9	23	20	23.5	-0.5	0.25
24	9	23	20	23.5	-0.5	0.25
25	12	25.5	21	25.5	0	0
26	12	25.5	21	25.5	0	0
27	13	27.5	22	27	0.5	0.25
28	13	27.5	23	28	-0.5	0.25
29	14	29	24	29	0	0
30	15	30	25	30	0	0
31	16	32	26	31.5	0.5	0.25
32	16	32	26	31.5	0.5	0.25
33	16	32	27	33	-1	1
34	17	34.5	29	34	0.5	0.25
35	17	34.5	30	35.5	-1	1
36	18	36	30	35.5	0.5	0.25
37	20	37.5	31	37	0.5	0.25
38	20	37.5	33	38	-0.5	0.25
39	21	39	35	39	0	0
40	22	40	37	40	0	0
Суммы		820		820	0	16.5

Результат: $r_s = 0.998$

Критичні значення для $N = 40$

N	p	
	0.05	0.01
40	0.31	0.4

Відповідь: H_0 відкидається. Кореляція між А і В статистично значуща.

Дослідження зв'язку між поведінково-афективним критерієм та показниками особистісно-типологічного критерію виникненн депресії у військовослужбовців за критерієм рангової кореляції Спірмена

N	Значення А	Ранг А	Значення В	Ранг В	d (ранг А - ранг В)	d ²
1	1	1	1	1	0	0
2	2	2	2	2	0	0
3	3	3	3	3	0	0
4	4	4	4	4	0	0
5	5	5	5	5.5	-0.5	0.25
6	6	6	5	5.5	0.5	0.25
7	7	7	6	7	0	0
8	15	9.5	7	8.5	1	1
9	15	9.5	7	8.5	1	1
10	15	9.5	8	11	-1.5	2.25
11	15	9.5	8	11	-1.5	2.25
12	16	13.5	8	11	2.5	6.25
13	16	13.5	9	13	0.5	0.25
14	16	13.5	10	14.5	-1	1
15	16	13.5	10	14.5	-1	1
16	17	17	11	16	1	1
17	17	17	12	17	0	0
18	17	17	13	18	-1	1
19	18	20	15	19	1	1
20	18	20	17	20	0	0

21	18	20	18	21	-1	1
22	19	22.5	19	22	0.5	0.25
23	19	22.5	20	23.5	-1	1
24	20	25.5	20	23.5	2	4
25	20	25.5	21	25.5	0	0
26	20	25.5	21	25.5	0	0
27	20	25.5	22	27	-1.5	2.25
28	21	30	23	28	2	4
29	21	30	24	29	1	1
30	21	30	25	30	0	0
31	21	30	26	31.5	-1.5	2.25
32	21	30	26	31.5	-1.5	2.25
33	22	34	27	33	1	1
34	22	34	29	34	0	0
35	22	34	30	35.5	-1.5	2.25
36	23	36.5	30	35.5	1	1
37	23	36.5	31	37	-0.5	0.25
38	24	39	33	38	1	1
39	24	39	35	39	0	0
40	24	39	37	40	-1	1
Суммы		820		820	0	43

Результат: $r_s = 0.996$

Критичні значення для $N = 40$

N	p	
	0.05	0.01
40	0.31	0.4

Відповідь: H_0 відкидається. Кореляція між А і В статистично значуща.

Дослідження зв'язку між особистісно-типологічним критерієм та критерієм пізнавальної активності виникнення депресії військовослужбовців після впровадження корекційно-профілактичної програми за критерієм рангової кореляції Спірмена

N	Значення А	Ранг А	Значення В	Ранг В	d (ранг А - ранг В)	d ²
1	15	1	4	1	0	0
2	17	2	7	2	0	0
3	18	3.5	12	3.5	0	0
4	18	3.5	12	3.5	0	0
5	19	5	13	5	0	0
6	20	6	14	6	0	0
7	21	7	15	7	0	0
8	22	8.5	16	8	0.5	0.25
9	22	8.5	17	9	-0.5	0.25
10	23	10.5	18	10	0.5	0.25
11	23	10.5	20	11	-0.5	0.25
Сумми		66		66	0	1

Результат: $r_s = 0.995$

Критические значения для N = 11

N	p	
	0.05	0.01
11	0.61	0.76

Відповідь: H_0 відкидається. Кореляція між А і В статистично значуща.

Дослідження зв'язку між критерієм пізнавальної активності та поведінково-афективним критерієм виникнення депресії військовослужбовців після впровадження корекційно-профілактичної програми за критерієм рангової кореляції Спірмена

N	Значення А	Ранг А	Значення В	Ранг В	d (ранг А - ранг В)	d ²
1	4	1	4	1	0	0
2	7	2	5	2	0	0
3	12	3.5	6	3	0.5	0.25
4	12	3.5	7	4	-0.5	0.25
5	13	5	9	5	0	0
6	14	6	10	6	0	0
7	15	7	18	7	0	0
8	16	8	20	8	0	0
9	17	9	25	9	0	0
10	18	10	30	10	0	0
11	20	11	34	11	0	0
Сумми		66		66	0	0.5

Результат: $r_s = 0.998$

Критические значения для N = 11

N	p	
	0.05	0.01
11	0.61	0.76

Відповідь: H_0 відкидається. Кореляція між А і В статистично значуща.

Дослідження зв'язку між поведінково-афективним критерієм та показниками особистісно-типологічного критерію виникненн депресії у військовослужбовців після впровадження корекційно-профілактичної програми за критерієм рангової кореляції Спірмена

N	Значения А	Ранг А	Значения В	Ранг В	d (ранг А - ранг В)	d ²
1	4	1	15	1	0	0
2	5	2	17	2	0	0
3	6	3	18	3.5	-0.5	0.25
4	7	4	18	3.5	0.5	0.25
5	9	5	19	5	0	0
6	10	6	20	6	0	0
7	18	7	21	7	0	0
8	20	8	22	8.5	-0.5	0.25
9	25	9	22	8.5	0.5	0.25
10	30	10	23	10.5	-0.5	0.25
11	34	11	23	10.5	0.5	0.25
Суммы		66		66	0	1.5

Результат: $r_s = 0.993$

Критические значения для N = 11

N	p	
	0.05	0.01
11	0.61	0.76

Відповідь: H_0 відкидається. Кореляція між А і В статистично значуща.