

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
_____ Ельвіра. ЛУЗІК
« ___ » _____ 2023 р.

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

ЗДОБУВАЧА ОСВІТНЬОГО СТУПЕНЯ «БАКАЛАВР»

Галузь знань: 05 Соціальні та поведінкові науки

Спеціальність 053 «Психологія»

Освітньо-професійна програма «Практична психологія»

Тема: « Психологічна підтримка людей з інвалідністю в умовах війни»

Виконавець: Дегтяренко Євгенія Володимирівна

Керівник: д-р психол. н., професор Балахтар Валентина Візиторівна

Нормоконтролер: _____ Тамара МИХЕСВА

Київ 2023

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

_____ Ельвіра ЛУЗІК

« » _____ 2023 р.

ЗАВДАННЯ

на виконання кваліфікаційної роботи

Дегтяренко Євгенії Володимирівни

1. Тема кваліфікаційної роботи «Психологічна підтримка людей з інвалідністю в умовах війни і повоєнний час» затверджена наказом ректора від «06» грудня 2022р. №2297/ст.

2. Термін виконання роботи: з 03.01.2023р. до 28.02.2023 р.

3. Вихідні дані до роботи: складається зі вступу, двох розділів, висновків до першого та другого розділу, загальних висновків, списку використаних джерел та додатків. Робота містить: 51 сторінку, список використаних джерел нараховує 50 позицій. Робота містить 2 таблиці, 6 рисунків і доповнена 3 додатками.

4. Зміст пояснювальної записки: Вступ; Розділ 1. Теоретико-методологічні засади дослідження психологічної підтримки людей з інвалідністю; Висновки до першого розділу; Розділ 2. Дослідження особливостей психологічної підтримки людей з інвалідністю в умовах війни; Висновки до другого розділу; Висновки; Список використаних джерел та літератури; Додатки

5. Перелік обов'язкового графічного (ілюстративного) матеріалу: 9 рисунків, 8 таблиць

6. Календарний план-графік:

№	Завдання	Термін виконання	Виконала
1.	Підбір та опрацювання наукових джерел. Визначення об'єкта та предмета дослідження	05.01.2023	05.01.2023
2.	Формулювання теми, завдань дослідження. Планування дослідження, підбір методик до дослідження, створення анкети та розміщення на обраному ресурсі	10.01.2023	10.01.2023
3.	Складання попереднього плану роботи, узгодження з науковим керівником, реферування обраних джерел	15.01.2023	16.01.2023
4.	Написання першого розділу (теорія), подання науковому керівнику на перевірку	22.01.2023	23.01.2023
5.	Підготовка отриманих даних до аналізу. Математичний аналіз результатів дослідження, оформлення таблиць та ілюстрацій	02.02.2023	02.02.2023
6.	Написання другого розділу (емпіричного), оформлення роботи, подання науковому керівнику на перевірку	07.02.2023	07.02.2023
7.	Попередній захист кваліфікаційної роботи	09.02.2023	09.02.2023
8.	Доопрацювання роботи та покращення за рахунок отриманих зауважень	10.02.2023	11.02.2023
9.	Подання остаточного варіанта роботи на кафедру для перевірки на академічну добросовісність	13.02.2023	13.02.2023
10.	Подання кваліфікаційної роботи на рецензування	20.02.2023	20.02.2023
11.	Захист роботи	27-28.02.2023	27-28.02.2023

7. Дата видачі завдання: «03» січня 2023 р.

Керівник кваліфікаційної роботи _____ Валентина БАЛАХТАР
(підпис керівника) (П.І.Б.)

Завдання прийняла до виконання _____ Євгенія ДЕГТЯРЕНКО
(підпис випускника) (П.І.Б.)

Реферат

Пояснювальна записка до кваліфікаційної роботи «Психологічна підтримка людей з інвалідністю в умовах війни і повоєнний час» містить: 51 сторінки, список використаних джерел нараховує 50 позицій. Робота містить 2 таблиці, 6 рисунків і доповнена 3 додатками.

Об'єкт дослідження: психологічна підтримка як вид загальнолюдської підтримки та практичної допомоги особам, які відчувають страждання і потребу

Предмет дослідження: Психологічна підтримка людей з інвалідністю в умовах війни і повоєнний час

Мета полягає у теоретичному обґрунтуванні сутності психологічної підтримки як виду загальнолюдської підтримки та практичної допомоги особам, які відчувають страждання і потребу, та емпіричному дослідженні психологічної підтримки людям з інвалідністю в умовах війни.

Завдання:

- здійснити теоретичний аналіз психологічної підтримки людей з інвалідністю;
- емпірично дослідити особливості психологічної підтримки в умовах війни;
- розробити методичні рекомендації щодо покращення надання психологічної підтримки особам з інвалідністю.

З метою розв'язання визначених завдань було використано сукупність теоретичних (аналіз, порівняння, систематизація, узагальнення інформації), емпіричних (метод незавершених речень, методика життєвої задоволеності (адаптація Н. В. Паніної)». Статистичну обробку даних і графічну презентацію результатів здійснено за допомогою комп'ютерних програм Excel.

Практичне значення даного дослідження визначається тим, що отримані результати і висновки можуть використовуватися як психодіагностичні орієнтири в процесі розробки конкретних методичних рекомендацій щодо вдосконалення психологічної підтримки людей з інвалідністю. Зроблені у

кваліфікаційній роботі теоретичні висновки можуть використовуватись в процесі викладання навчальних курсів у закладах вищої освіти, на курсах підвищення кваліфікації, перепідготовки психологів та соціальних працівників, які безпосередньо надають психологічну підтримку людям з інвалідністю.

ПСИХОЛОГІЧНА ПІДТРИМКА, ЛЮДИНА З ІНВАЛІДНІСТЮ,
ЗАДОВОЛЕНІСТЬ ЖИТТЯМ.

ЗМІСТ

ВСТУП	7
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ЛЮДЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ.....	11
1.1 Теоретичний аналіз проблеми психологічної підтримки людей з інвалідністю	11
1.2 Структура і зміст психологічної підтримки людей з інвалідністю	15
1.3 Труднощі людей з інвалідністю під час війни	20
Висновки до першого розділу.....	28
РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ЛЮДЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ В УМОВАХ ВІЙНИ.....	29
2.1. Організація і методика дослідження	29
2.2. Діагностика особливостей психологічної підтримки людей з інвалідністю	32
2.3 Методичні рекомендації щодо покращення надання психологічної підтримки особам з інвалідністю	35
Висновки до другого розділу	37
ВИСНОВКИ.....	40
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	42
ДОДАТКИ.....	47

ВСТУП

Актуальність теми кваліфікаційної роботи Війна внесла свої корективи у життя українців і є одним із найбільш значущих небезпек, що спричинює страх, стрес, неспокій, біль, хвилювання, втрати... Особливо складним воно ж для людей з інвалідністю. Адже через відсутність архітектурної доступності люди уразливих категорій нездатні задовольнити елементарні потреби в житлі, їжі, ліках, пересуванні, спілкуванні, безпеці, отриманні соціальних послуг в органах місцевої державної влади тощо. Водночас втома, стрес, емоційні навантаження виснажують людей, в т. ч. уразливі категорії громадян, і далеко не всі з них здатні справлятися з цими та ін. психоемоційними і соціальними проблемами.

Більшість з них потребують кваліфікованої психологічної підтримки і допомоги, консультування фахівців, знань як підтримати і зберегти власне психічне і фізичне здоров'я актуалізації особистісних ресурсів, спрямованих не тільки на адаптацію до умов реальності, але й на розвиток, продуктивну життєдіяльність в усіх сферах, опанування навичками самозахисту, набуті активної життєвої позиції, зберегти свою національну ідентичність, особистісно зростати на шляху до психологічного і соціального благополуччя кожного зокрема й сталого розвитку суспільства загалом.

Крім того, вони можуть також зазнавати соціальної стигматизації та дискримінації, що може ще більше посилювати їх психологічний стрес. Ця стигматизація та дискримінація можуть бути результатом суспільних поглядів та уявлень про інвалідність, а також практичних труднощів доступу до підтримки та послуг в умовах війни.

Психологічна підтримка людей з інвалідністю у військовий та повоєнний час є критично важливим питанням, яке заслуговує на увагу науковців, психологів, соціальних працівників та спеціалістів у галузі психічного здоров'я.

Станом на 01 січня 2021 року, в Україні було 2,7 млн осіб з інвалідністю. Серед них – 163,9 тисячі дітей, 222,3 тис. осіб з I групою інвалідності, 900,8 тис. осіб з II групою інвалідності, 1416,0 тис. осіб з III групою інвалідності. На сьогоднішній день ситуація із кількістю людей з інвалідністю, нажаль, посилилась. Тому тема «Психологічна підтримка людей з інвалідністю в умовах війни і повоєнний час» є безумовно дуже важливою та надзвичайно актуальною.

Проблеми підготовки людей з інвалідністю до інтеграції в соціум, відносно низький рівень соціалізації, неготовність до самостійного проектування власного майбутнього досліджували науковці О. Безпалько, Л. Виготський, А. Іваненко, І. Іванова, А. Капська, О. Карпенко, Н. Коляда, Г. Лактіонова, Н. Левченко, Т. Семигіна, І. Таттянчикова, Е. Ярська-Смирнова та ін.

У дослідженнях науковцями розкрито проблеми соціалізації особистості з обмеженнями життєдіяльності (В. Бондар, В. Засенко, В. Синьов); реалізація корекційно-психологічного (Л. Виготський, В. Лубовський І. Мартиненко, Л. Прохоренко, Л. Руденко, Т. Скрипник, Д. Шульженко) та корекційно-педагогічного (С. Миронова, С. Федоренко, М. Шеремет) впливу для оптимізації соціальної адаптації дітей з інвалідністю; особливості осіб з порушеннями функцій опорно-рухового апарату (О. Глоба, І. Мамайчук, О. Романенко, А. Шевцов).

Важливим аспектом покращення психічного стану людини з інвалідністю є залучення її до діяльності, в якій вона зможе відчути себе важливою та стати членом більшої спільноти. Через це, робота психологів та соціальних працівників має також фокусуватися на заохоченні та мотивуванні людини до вступу в нові соціальні середовища через проактивну позицію. Для надання допомоги спеціалісти мають розуміти основні «мішені», або ж канали для контактування з певною категорією людей. З огляду на це, було визначено тему

дослідження: «Психологічна підтримка людей з інвалідністю в умовах війни і повоєнний час».

Об’єкт дослідження: психологічна підтримка як вид загальнолюдської підтримки та практичної допомоги особам, які відчувають страждання і потребу.

Предмет дослідження: Психологічна підтримка людей з інвалідністю в умовах війни і повоєнний час.

Мета полягає у теоретичному обґрунтуванні сутності психологічної підтримки як виду загальнолюдської підтримки та практичної допомоги особам, які відчувають страждання і потребу, та емпіричному дослідженні психологічної підтримки людям з інвалідністю в умовах війни.

Завдання:

- здійснити теоретичний аналіз проблеми психологічної підтримки людей з інвалідністю;
- емпірично дослідити особливості психологічної підтримки людей з інвалідністю в умовах війни;
- розробити методичні рекомендації щодо покращення надання психологічної підтримки особам з інвалідністю.

З метою проведення емпіричного дослідження та виявлення потреби та проблематики людей з інвалідністю було використано наступні методи: *теоретичний аналіз* психологічної літератури з проблеми дослідження, а саме: розкриття сутності психологічної підтримки людям з інвалідністю, її структури і змісту в умовах війни; емпіричні (метод незавершених речень, методика життєвої задоволеності (адаптація Н. В. Паніної)»).

Статистичну обробку даних і графічну презентацію результатів здійснено за допомогою комп’ютерних програм Excel.

Практичне значення даного дослідження визначається тим, що отримані результати і висновки можуть використовуватися як психодіагностичні орієнтири в процесі розробки конкретних методичних рекомендацій щодо

вдосконалення психологічної підтримки людей з інвалідністю. Зроблені у кваліфікаційній роботі теоретичні висновки можуть використовуватись в процесі викладання навчальних курсів у закладах вищої освіти, на курсах підвищення кваліфікації, перепідготовки психологів та соціальних працівників, які безпосередньо надають психологічну підтримку людям з інвалідністю.

Структура кваліфікаційної роботи містить: 51 сторінку, список використаних джерел нараховує 50 позиції. Робота містить 2 таблиці, 6 рисунків і доповнена 3 додатками. У першому розділі розглянуто теоретико-методологічні засади дослідження психологічної підтримки людей з інвалідністю, у другому представлено результати емпіричного дослідження особливостей психологічної підтримки людей з інвалідністю в умовах війни

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ЛЮДЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ

1.1 Теоретичний аналіз проблеми психологічної підтримки людей з інвалідністю

Ще кілька років тому вважалось, що психологічної підтримки потребують представники виключно кризових та небезпечних категорій населення. Дослідження Human Rights Watch у Камеруні, Центральноафриканській Республіці, Ізраїлі, Сирії та Південному Судані виявили, що люди з інвалідністю стикалися з кількома труднощами, намагаючись уникнути небезпеки під час збройних нападів на їхні громади. Людям з обмеженими фізичними можливостями досить тяжко змінювати місце проживання та шукати притулок без допомоги та доступу до допоміжних пристроїв - таких як інвалідні коляски, протези, слухові апарати . Людям з вадами слуху, розвитку чи інтелекту часто важко почути або зрозуміти, що відбувається під час військових нападів.

Проте на початку бойових дій 2022 року значення консультацій з фахівцями психологічної служби зросло в рази в усьому світі. Саме в Україні ,наразі, негативний вплив на психічне здоров'я особистості спричинює війна і пов'язані з нею втрата матеріальних надбань, роботи, еміграція, внутрішня міграція, цілковита невпевненість в завтрашньому дні. Навіть найстабільніша людина може бути пригнічена хаосом війни, а ті, хто вже відчуває труднощі у своєму повсякденному житті через інвалідність, можуть виявити, що з цим неможливо впоратися.

У період важкого воєнного становища якість життя багатьох людей дуже погіршилась. Проте, найскладніше адаптуватися до таких змін саме людям з інвалідністю. Рівень конкуренції зростає, напруга, різкі зміни, які загрожують

життю й складність у пересуванні, недостатня допомога з боку держави, недостатньо турботи та ваги, адже люди із інвалідністю потребували набагато більше психологічної підтримки, оскільки вони часто були маргіналізовані та виключені з суспільства; вони могли стикатися з дискримінацією, наслідком якої ставала низька самооцінка та почуття нікчемності; вони змушені були покладатися на допомогу інших та відчувати себе нездатними подбати про себе. Всі перераховані проблеми залишаються актуальними для людей з інвалідністю під час війни, проте до них додаються: стрес, тривога та страх, спричинені перебуванням у зоні конфлікту, може мати руйнівний вплив на їхнє ментальне здоров'я; вони частіше стикаються з додатковими перешкодами в отриманні допомоги, ніж інші цивільні особи.

Психологічна підтримка являється життєво важлива під час будь-якої війни, але особливо важлива під час такого глобального конфлікту, як той, що рушійною силою зростає з кожним днем. Український народ живе в нескінченному стані психологічного пригнічення та емоційних страждань, що призвело до поширення відчуття безпорадності. Психологічна підтримка є важливою складовою процесу відновлення країни та може допомогти полегшити травму, яку переживають так багато українців.

На думку Панок В.Г., Чаплак Я.В., Андрєєва Я.Ф., зміни в соціальному житті вимагають досвіду психологічної підтримки, допомоги спеціалістів у сфері підтримки: психологів та психіатрів. Психологічною підтримкою називають допомогу психологічного характеру людині, яка опинилася в складних життєвих обставинах, що сприяє покращенню життя та пристосування в суспільстві (Панок, Чаплак, Андрєєва, 2019).

Васьківська С. В. вважає, що психологічна допомога являє собою сукупність методів психологічної підтримки, а саме: реабілітація, психотерапія, психоконсультація (Васьківська, 2004).

Сгорова, О. Б., визначає психологічну реабілітацію, як систему заходів з медицини, соціальної та психологічної підтримки, направлених на відновлення,

корекцію, компенсацію порушених психічних функцій, власних особливостей, станів та видів діяльності, відносин людини з довкіллям, що призведе до покращення існування особистості в суспільстві (Єгорова, 2019).

Інші науковці (Шапарь В.Б., Титаренко Т.М.) характеризують поняття психологічної допомоги, як психічну реабілітацію. Науковці звертають увагу на здатність особистості до самореабілітації, що полягає у здатності до відновлення, адекватному прийнятті ситуації, переході на інший рівень у доланні скрутних обставин і направлена на самостійну роботу людини та боротьбу з важкими життєвими ситуаціями, які не є кризовими. Титаренко Т. М. додає, що самореабілітація робить можливим розкриття суб'єктивного потенціалу людини, допомагає при пошуку внутрішньої цілісності, нових перспектив саморозвитку, самоздійснення, гармонійності. Самореабілітація спрощує розробку персональних стратегій трансформації проблемної ситуації або давнього хронічного конфлікту, чи хворобливого стану на етапи особистісного дорослішання та наближення до себе, до своєї сутності (Кихтюк, Федотова, 2021).

Що стосується психологічної підтримки осіб з інвалідністю, то психологічний аспект реабілітації для них має не менше значення, ніж фізичний або соціальний. Серед основних завдань психологічної реабілітації виділяються: – повне покращення звичайного процесу психологічної адаптації людини до інвалідності та ситуації життя, яка змінилася в результаті хвороби; – попередження та лікування хворобливих, психічних порушень, що розвиваються (Чупіна, 2020).

На думку Т. Костенко, психологічна реабілітація – це система послуг, направлених на надання психологічної допомоги людям з інвалідністю, результатом якої стане можливість успішно виконувати різні соціальні ролі, так само, як бути включеними в різні соціальні сфери і, згодом, успішно соціалізуватися (Костенко, 2018).

Психологічна допомога людям з інвалідністю, які її потребують, спрямована на вирішення проблем, які виникають у галузі освіти, виробничої діяльності, соціального й особистого життя осіб.

Психологічна підтримка потребує від фахівців значних знань, умінь і навичок, що дозволять:

- 1) виявити психологічні характеристики конкретної людини, групи;
- 2) виявити психологічні причини, що викликають труднощі в їх повсякденній життєдіяльності;
- 3) надавати психологічну допомогу у подоланні цих труднощів, у вирішенні людьми з інвалідністю різних психологічних проблем;
- 4) сприяти державним, громадським, підприємницьким організаціям в ефективному використанні психологічного чинника при вирішенні практичних завдань;

Отже, психологічна підтримка є складовою діяльності фахівців, спрямованою на підтримку особистості в процесі її розвитку, становлення та зростання, що здійснюється спеціальними психологічними методами (способами). Ці методи стимулюють прояв здатності кожної людини піклуватися про себе, розкривати та реалізовувати свої внутрішні потенціали, розв'язувати поставлені життям завдання.

Тому важливо допомагати відновити психологічний баланс людей з інвалідністю, що дозволить їм краще розібратися в собі, знайти вихід із дуже складних життєвих ситуацій і налагодити більш надійні та ефективні контакти з оточуючим середовищем. Неабияке значення має й вчасне звернення до фахівця психологічної служби.

Процес надання психологічної допомоги дуже складний і відповідальний, він вимагає від фахівця цієї сфери практичної психології глибоких знань, умінь і навичок тому, що без достатньої підготовки щодо надання психологічної допомоги може створюватися підґрунтя для негативного «престижу»

психологічної науки, але, найголовніше – це негативний вплив на особистість та суспільство, яким надається психологічна допомога.

Отже, проведений теоретичний аналіз проблеми психологічної підтримки людей з інвалідністю, дозволяє стверджувати, що психологічною підтримкою для цієї категорії осіб, які опинилися в складних життєвих обставинах, є допомога психологічного характеру, спрямована на задоволення потреб, інтересів людей з інвалідністю, їх інтеграцію в суспільство та покращення їхнього життя загалом.

1.2 Структура і зміст психологічної підтримки людей з інвалідністю

За визначенням М. Тутушкіної, психологічна допомога включає в себе психодіагностику, корекцію розвитку, психотерапію, різноманітні тренінги, профілактику деструктивної поведінки, профорієнтацію тощо.

На думку О. Корабліної: «У поняття «психологічна допомога» можуть бути включені психолого-профілактична та просвітницька робота, психологічне консультування, психокорекція та психотерапія.

Г.Абрамова виокремлює такі основні види психологічної допомоги: психологічна діагностика, психологічна корекція, психологічне консультування, психологічна терапія .

Складовими психологічної допомоги людей з інвалідністю є такі:

– психологічна діагностика – оцінка наявного психологічного стану та індивідуально-психологічних властивостей особи, контроль над психічним станом, окреслення потреб та найкращих методів психологічної реабілітації.

Психодіагностика спрямована на всебічний аналіз особистості з метою вирішення практичних завдань виявлення та подолання недоліків у її розвитку, підвищення рівня навчальної або професійної діяльності, забезпечення гармонійного розвитку здібностей та формування моральних якостей. Цей вид надання психологічної допомоги забезпечує збирання інформації про особливості людської психіки .

Сучасна психологічна діагностика визначається як психологічна дисципліна, яка розробляє методи виявлення та вивчення індивідуально-психологічних, індивідуально-фізіологічних властивостей особистості. Вона є галуззю також психологічної практики, що охоплює роботу психолога з виявлення різноманітних якостей, психічних і психофізіологічних властивостей та рис особистості. Таким чином, психодіагностика - це надання психологічної допомоги клієнтові шляхом повідомлення йому об'єктивної психологічної інформації.

Хоча є автори, які не включають психодіагностику як вид психологічної допомоги. Але цей вид діяльності психолога-практика може використовуватися як у процесі корекції, так і в консультативній та терапевтичній взаємодії. Крім цього, на рівні «підходу допомоги» психодіагностика виступає в якості одного з видів психологічної допомоги тому, що багато її процедур мають в собі корекційний і терапевтичний потенціали.

– психологічне консультування – взаємодія між психологом та особою з інвалідністю, метою якої є активація внутрішнього потенціалу та вирішення міжособистісних проблем, комунікації, розв'язання конфліктів, проблем зростання особистості та ін.

Основний засіб консультування - це бесіда, побудована певним чином. У процесі консультації практичний психолог надає психологічну допомогу, допомагаючи клієнту подивитися під різними кутами на труднощі, з якими той зустрівся, і на способи дії в ситуації, з якою він зіткнувся.

Психолог допомагає людині подолати психологічні бар'єри, спонукає до розвитку в собі певних якостей.

Мета психологічного консультування - допомогти людям у досягненні почуття благополуччя, полегшити переживання стресу, дозволити життєві кризи, підвищити їх здатність знаходити вихід зі складних ситуацій і самим приймати рішення. За психологічної консультацією звертаються у випадках міжособистісних конфліктів та інших проблемних питань.

Робота практичного психолога побудована на роботі з різними віковими категоріями та особами різного цільового складу, а саме: інваліди.

Діяльність практичного психолога зосереджена на принципі роботи «Не нашкодь».

– психологічна підтримка – комплекс профілактичних заходів, що мають на меті активацію існуючих психічних та особистісних ресурсів і віднайдення додаткових ресурсів для забезпечення здатності до функціонування у соціумі.

Психологічна підтримка один із найдієвіших методів роботи із даною категорією осіб, що слугує відповідним поштовхом жити далі, працювати, творити та реалізувати власні наміри та задуми.

– психологічна просвіта – постійна інформаційна підтримка, метою якої є донесення відомостей про особливості психічних станів, стосунків між людьми, основ психогігієни, формування навичок самодопомоги та взаємопідтримки;

– психотерапія – застосування психологічного впливу задля вирішення внутрішніх та зовнішніх проблем особистості із застосуванням стандартизованих процедур, що відбувається індивідуально або в групі, метою якого є відновлення порушеної діяльності організму.

Очевиднотаким вид психологічної допомоги, як психотерапія передбачає активний вплив психотерапевта на особистість клієнта. При цьому, фахівець надання психологічної допомоги має на меті реконструкцію особистості клієнта.

Слово «психотерапія» складається із двох грецьких слів: «psyche - душа та «therapeia» лікування. Таким чином, якщо терапія - це лікування душі, то виникає питання про «норму та патології», а також про те, що таке душа й які методи її лікування. Вперше термін «психотерапія» був уведений Тьюком (Тике) в надрукованій в 1872 році книзі «Ілюстрація впливу розуму на тіло» (один із розділів цієї книги називався «Психотерапія»).

Більш широко термін «психотерапія» стали використовувати у зв'язку з розвитком техніки гіпнозу в 90-х роках XIX століття. Чітко визначити різницю

між консультуванням і терапією нелегко тому, що вони існують і можуть бути найкращим чином проаналізовані за допомогою розгляду їх напрямків діяльності як точок, які знаходяться в єдиному континуумі.

– групова робота – проведення психологічних тренінгів, бесід, коуч-сесій та інформування для груп підтримки, застосовуючи стандартизовані процедури, метою яких є саморозкриття учасників таких груп, актуалізація існуючого досвіду і пошук шляхів розв'язання власних психологічних проблем (Чупіна, 2020).

Групова психологічна допомога полягає в участі у групових тренінгових процедурах. В останні роки різні форми групової психологічної роботи стали досить популярними внаслідок ефективності й більшої економічності у порівнянні з індивідуальною роботою. Однак, не слід думати, що остання має менше значення: користь психологічної підтримки може бути оцінена тільки виходячи з конкретної ситуації.

Психокорекція проводиться в тому випадку, якщо в результаті психодіагностики або консультування виявлено відхилення від норми в поведінці або психічному розвитку людини. Корекційна робота - це вплив психолога на певні психічні функції, якості або форми поведінки особистості, спрямоване на подолання цього відхилення. Цей вплив завжди здійснюється на основі уявлення про віковій нормі психічного розвитку (наприклад, нормі у розвитку пізнавальних, емоційних, вольових процесів, нормі поведінки і особистісних якостей). Виходячи з цього, психолог будує програму корекційної роботи.

Корекційні заняття проводяться індивідуально або в групі протягом тривалого часу. Метою таких занять може бути, наприклад, подолання дефіциту уваги, корекція неадекватних емоційних реакцій на ті чи інші події, зміцнення самовладання, розвиток емоційного самоконтролю, корекція особистісних якостей, форм поведінки, норм соціальної взаємодії людини. Безпосереднім приводом для організації корекційної роботи стають зазвичай труднощі у

навчальній та професійній діяльності, порушення поведінки і дезадаптація осіб, проблеми у професійній або повсякденній діяльності, в емоційно-вольових переживаннях дорослої людини.

Психологічна підтримка є сферою діяльності психолога, пов'язаною щ наданням психологічних послуг населенню, в т.ч людям з інвалідністю, щоб допомогти людям покращити своє життя або досягти цілей, які вони ставлять перед собою.

У першу чергу, варто провести оцінку та зрозуміти потреби людей з інвалідністю. Оцінка може проводитися з різними цілями, а саме: встановлення формального діагнозу (наприклад, аутизм, інтелектуальна недостатність), визначення функціональної спроможності, академічний прогрес, забезпечення психічного здоров'я.

Люди з інвалідністю мають справу з важкими викликами та проблемами в їхніх сім'ях, середовищі та суспільстві. Залежно від розуміння інвалідності в сім'ї та різних ідентичностей, ці негативні моменти можуть зберігатися та ще більше пригнічувати здібності та сильні сторони людей з інвалідністю. Родини часто мають негативне розуміння інвалідності на основі інформації, яку вони отримують від спеціалістів, на що також можуть впливати культурні переконання. Залежно від обмежень особи з інвалідністю сім'ї можуть вважати особу недієздатною. Завдяки цьому досвіду розуміння того, як працювати з клієнтами з інвалідністю, і систем, якими вони орієнтуються, є життєво важливим для вирішення проблем, одночасно забезпечуючи догляд з урахуванням культурних особливостей (Taría-Fuselier & Ray, 2019). Надання психологічної підтримки починається з розуміння перешкод, з якими стикаються люди з інвалідністю.

Стигматизація щодо інвалідності часто може бути пов'язана з непорозумінням і недостатньою обізнаністю з причинами та типами інвалідності, неправильним уявленням про здібності людей з інвалідністю (наприклад, нездатність робити фінансовий внесок або вступати в інтимні

стосунки), а також запропоновані та прийняті політики, які не підтримують людей з інвалідністю. Наприклад, історично склалося так, що серед категорій інвалідності найменше стигматизуються люди з фізичними вадами, за ними йдуть особи з когнітивними вадами, особи з інтелектуальними вадами та особи з психічними захворюваннями (Antonak, 1980; Charlton, 1998; Tringo, 1970).

У той час як невидимі вади стають все більш прийнятними суспільством завдяки зусиллям з пропаганди психічного здоров'я, вони продовжують залишатися високо стигматизованими через неправильне уявлення про невидимі інвалідності та те, що вони несуть з собою. Багато з негативних ставлень до інвалідності можна зрештою пояснити відсутністю контактів і позитивного контакту з людьми з інвалідністю, а також відсутністю бази знань і освіти про інвалідність.

Відповідно до Міжнародної класифікації функціонування, інвалідності та здоров'я (ICF), розробленої Всесвітньою організацією охорони здоров'я, психологи звертаються до багатьох особистих факторів, що впливають на сфери діяльності та участі в ICF, у яких беруть участь люди з інвалідністю.

Робота психологів із людьми з інвалідністю включає оцінку щодо ряду психосоціальних, когнітивних і поведінкових факторів, на які можна вплинути, таких як нейрокогнітивний статус, сенсорні труднощі, настрій/емоції, бажаний рівень незалежності та взаємозалежності, мобільність/свобода руху, самооцінки та самовизначення, поведінкового контролю та навичок подолання, суб'єктивного бачення здібностей та якості життя. Крім того, практичні психологи враховують вплив культури, етнічної приналежності, мови, статі.

Особистісними чинниками психологічної підтримки є: фізичний стан, вік, темперамент, емоційно-вольові якості, статево-рольові стереотипи, рівень інтелекту, мотивація, локус контролю, відповідальність, позитивність і раціональність мислення, самоповага, самооцінка, рівень самоконтролю, когнітивні особливості, тривожність, чутливість, схильність до ризику, сумлінність, домінантність, Я-концепція тощо. Соціальними ж чинниками

стратегій долаючої поведінки є соціальна підтримка, врахування власних можливостей, вимог, що висуваються до людини, відповідь середовища на можливі дії, та приналежність людини до соціальної групи

Отже, психологічна підтримка може бути спрямована на допомогу мотивувати людину з інвалідністю, підвищити самооцінку, збільшити незалежність і полегшити пристосування до фізичних, емоційних або психічних змін, через які він проходить. Важливо скласти план підтримки, що сприятиме адаптації, пристосуванню, покращенню якості життя, виходячи з унікального способу життя та потреб людини з інвалідністю.

Отже, психологічна підтримка людей з інвалідністю має свою структуру, яка включає комплекс заходів, спрямованих на їхню психологічну реабілітацію та вирішення проблем ментального здоров'я.

1.3 Труднощі людей з інвалідністю під час війни

Люди з інвалідністю є одними з тих, хто найбільше страждає під час війни. Перш за все, війна руйнує усі існуючі системи підтримки. Ті, хто здатен пересуватися без додаткової допомоги, можуть виїхати самостійно, але багато людей з інвалідністю змушені залишатися в зоні бойових дій та очікувати на поміч, що робить їх більш уразливими. Поширений у багатьох країнах звичай залишати людей з інвалідністю у спеціальних закладах наражає їх на ще більшу небезпеку, що ускладнює завдання цивільного захисту. Насправді скупчення людей: психіатричні лікарні, дитячі будинки, будинки престарілих та інші установи, можуть змусити деяких бійців використовувати людей з інвалідністю, як «живий щит». Люди з фізичними, сенсорними, інтелектуальними та психосоціальними обмеженими можливостями також стикаються з бар'єрами, які заважають їм уникнути травм та вижити під час війни. Люди з інвалідністю частіше гинуть або отримують серйозні травми через недоступність механізмів захисту; недоступні процедури евакуації (включаючи транспорт і інформацію

про надзвичайні ситуації) призводять до їх залишення; недоступна гуманітарна допомога (включаючи їжу, воду та притулок) може мати непропорційний і катастрофічний вплив на здоров'я; руйнування інфраструктури та допоміжних пристроїв може створити фізичні бар'єри, які перешкоджають людям з інвалідністю отримати доступ до місць навчання або роботи (Devandas, Barriga & Quinn, 2017).

Наразі, кількість людей з інвалідністю становить близько 15 відсотків населення світу. Під час війни люди з інвалідністю стають жертвами замкнутого кола насильства, соціальної поляризації, погіршення якості послуг і поглиблення бідності. Вони належать до найбільш маргіналізованої та ізольованої частини населення, яка постраждала від бойових дій. У той час, коли вся інфраструктура держави не працює, такі люди набагато частіше стають об'єктами насильства (Thomas, 2018).

Люди з інвалідністю піддаються більшому ризику в ситуації конфлікту, швидше за все, залишаться позаду, коли населення покидає місто. Вони також піддаються більшому ризику насильства та дискримінації. Найбільше ризикують діти з інвалідністю. Можна виділити шість порушень їхніх прав і захисту під час військових дій, які стоять на порядку денному Ради Безпеки Організації Об'єднаних Націй (ООН). Це: вбивства та каліцтва, вербування та використання дітей, згвалтування та інше сексуальне насильство, викрадення, напади на школи чи лікарні та відмова в гуманітарному доступі (Thomas, 2018).

Друга група найбільшої небезпеки - це жінки-інваліди. Жінки з інвалідністю, які вже в мирний час непропорційно піддаються сексуальному насильству, у небезпечний час війни ще більше загрожують насильством. Крім того, поєднання інвалідності та інших характеристик, таких як раса, релігія, соціальна група чи вік, ще більше посилює проблеми під час війни. Інвалідність ускладнює життя, але інвалідність під час війни робить життєву реальність непередбачуваною.

Військові дії підвищують вразливість жінок і дівчат з інвалідністю та їхніх сімей через руйнування: економічних структур і видів діяльності, в яких були задіяні жінки та дівчата з інвалідністю, установ і закладів охорони здоров'я, підтримки сім'ї та громади, можливостей для навчання, житла, транспорту та іншої інфраструктури. Жінок з інвалідністю досить часто знецінюють або забувають під час конфлікту, через крах уряду та незахищеність, порушення ресурсів, переоцінку пріоритетів і втрату систем підтримки, що сприяє їх ігноруванню.

Чоловіки з важкими формами інвалідності, незалежно від характеру їхньої інвалідності, схильні розглядати її як недолік, що знижує їхній статус в очах співгромадян. У крайніх випадках, частіше безпідставно, чоловіки бояться, що можуть стати тягарем для своїх сімей або суспільства в цілому. Страх, що вони не можуть мати рівних шансів із працездатними чоловіками, дуже поширений. Вони цінують прояви доброти, якщо не переборщити.

Найбільшим страхом тих, хто сильно спотворений каліцтвом, є те, що вони більше не подобаються жінкам, і вони з вдячністю визнають будь-які докази того, що це все ще так. Важко розвіяти страх, що вони отримують співчуття чи жалість, які вони ненавидять, а не справжню прихильність, якої вони хочуть. Почуття неповноцінності пояснює їх шалене бажання приховати свою інвалідність і, якщо це робить їх залежними від інших людей, відстоювати свою незалежність. Як і будь-яка інша меншина, яка не впевнена у своєму соціальному статусі, вони вимагають дотримання своїх прав і дуже чутливі до будь-яких реальних чи уявних зазіхань на них.

Люди з інвалідністю регулярно стикаються з дискримінацією та ізоляцією в усіх контекстах. Наслідки посилюються в умовах надзвичайної ситуації чи збройного конфлікту, коли люди з інвалідністю піддаються підвищеному ризику серйозної шкоди, грубих порушень прав людини та серйозних порушень міжнародного гуманітарного права.

Збройний конфлікт має особливо руйнівний і непропорційний вплив на людей з інвалідністю на всіх етапах конфлікту та його наслідків: для осіб у зонах конфлікту; для тих, хто тікає від конфлікту; для тих, хто перебуває в постконфліктних ситуаціях або має справу з наслідками конфлікту.

У контексті тих, хто тікає від війни, біженці та внутрішньо переміщені особи з інвалідністю стикаються з відстороненням від базових послуг. У таборах і закладах для біженців і переміщених осіб не вистачає офіційних і всеосяжних процедур ідентифікації всіх біженців з інвалідністю, в результаті чого їм не надають захисту та основних послуг, таких як притулок і медичне обслуговування, які були б доступними та відповідали б їхнім потребам. У повоєнний період людям з інвалідністю зазвичай відмовляють у доступі до правосуддя, включаючи доступ до ефективних засобів правового захисту та відшкодування за порушення, скоєні під час війни. У військових та післявійськових ситуаціях люди з інвалідністю широко розглядаються як пасивні жертви, і їх ще потрібно визнати та уповноважити діяти у якості агентів змін. З ними не проводяться серйозні консультації при розробці, реалізації та моніторингу гуманітарної політики: багато правозахисних і гуманітарних організацій і механізмів не мають належного представництва або значущих консультацій під час розробки та реалізації дій; їм не надається рівна і повна участь у мирних процесах; і їхня роль і потенційний внесок у запобігання та вирішення конфліктів ще не усвідомлені.

Люди з інвалідністю, як і всі люди, впливають на своє життя, що сприяє їхньому розвитку та досвіду, наприклад їхня культура, релігія, родина походження, громада, освіта, соціокультурний контекст, робота, друзі, близькі люди та інші. На них також впливають загальносистемні фактори, такі як державна політика, доступні програми та відповідне фінансування. Такі загальні впливи формують індивідуальний досвід інвалідності людини. Крім свого досвіду інвалідності, такі люди мають власний життєвий досвід і, як і всі інші, власні особистісні характеристики, історію, пересічні ідентичності та життєві

контексти, які впливають на їхні психологічні потреби. Щоб ефективно працювати з людьми з інвалідністю, психологи повинні прагнути ознайомитися з тим, як інвалідність і пов'язані з нею фактори впливають на психологічне благополуччя та функціонування їхніх клієнтів. Наприклад, на переживання інвалідності можуть впливати функціональні можливості, рівень енергії, біль, вік початку, спосіб початку (наприклад, військова травма), а також те, чи є інвалідність статичною, епізодичною чи прогресуючою.

На особливу увагу заслуговує дотримання міжнародного гуманітарного права (МГП) яке набору норм, які під час збройних конфліктів спрямовані (з міркувань гуманітарності) на захист осіб, які не беруть або більше не беруть безпосередньої участі у військових діях, а також на обмеження засобів і методів ведення війни. МГП вимагає від сторін збройних конфліктів надавати особливу повагу та захист особам з інвалідністю та допомагає забезпечити їхню інтеграцію. Низка договорів, пов'язаних зі зброєю, має на меті запобігти виникненню певних вад, забороняючи використання певної зброї та зменшуючи небезпеку, яку вона становить. Вони також прагнуть забезпечити жертвам належну допомогу.

Немає загальнодоступних даних про людей з інвалідністю, які були затримані як інтерновані або військовополонені, зібрані ні державами, ні гуманітарними організаціями. Тому невідомо, скільки або який відсоток інтернованих чи військовополонених мають інвалідність наразі, а також немає жодної інформації про типи інвалідності таких затриманих. Однак, за умови відсутності конфлікту, наводяться дані про те, що люди з інвалідністю становлять до 50 відсотків ув'язнених, що є явно непропорційним числом, враховуючи, що люди з інвалідністю в середньому становлять 15 відсотків населення. Без розуміння кількості та індивідуальних потреб осіб з інвалідністю, які затримані, не можна розробити необхідну політику та практику для забезпечення користування ними захистом МГП і правами людини. Отже, беззаперечно, що люди з інвалідністю є одними з тих, хто

найбільше страждає під час війни. Ці особи стають жертвами замкнутого кола насильства, соціальної поляризації, погіршення якості послуг і поглиблення бідності. На захисті прав осіб з інвалідністю стає Міжнародне гуманітарне право, яке вимагає від сторін збройних конфліктів надавати особливу повагу людям з інвалідністю та допомагає забезпечити їхню інтеграцію.

Люди з інвалідністю, які постраждали від війни та люди, які мали інвалідність до воєнного стану, можуть зіткнутися з рядом психологічних проблем, зокрема:

- емоційна травма: війна може бути неймовірно травматичним досвідом, й люди з інвалідністю можуть зіткнутися з додатковими проблемами, щоб впоратися з емоційними наслідками. Вони можуть відчувати високий рівень тривоги, почуття безпомічності, відчуття депресії та посттравматичного стресового розладу (ПТСР).

- ізоляція та самотність: люди з інвалідністю можуть відчувати себе ізольованими від своїх громад, друзів і сімей, що може сприяти почуттю самотності та депресії.

- стигма та дискримінація: люди з інвалідністю можуть зіткнутися зі стигмою та дискримінацією як з боку ширшої спільноти, так і з боку власних громад. Це може призвести до почуття сорому, провини та низької самооцінки.

- труднощі з пристосуванням :особи, які постраждали від воєнного стану, здобувши інвалідність чи із вродженою інвалідністю може знадобитися пристосуватися до нового життя, яке може включати пошук нового дому, створення нової мережі підтримки та навчання справлятися зі своєю інвалідністю в новому середовищі.

Отже, слід зазначити, що люди, які були інвалідизовані до воєнного стану також як і люди ,які здобули інвалідності під час війни мають значні проблеми із адаптацією та мають відчуття безпорадності й небезпеки, потребують ретельної психологічної підтримки. Загалом, психологічні проблеми, з якими стикаються люди з інвалідністю, які постраждали від війни, можуть бути

складними та тривалими. Доступ до відповідної психологічної підтримки та ресурсів може зіграти вирішальну роль у допомозі їм впоратися з цими проблемами та покращити їхнє психічне здоров'я та благополуччя.

Іншим важливим аспектом психологічної підтримки є усунення фізичного та емоційного впливу інвалідності. Це може включати допомогу людям впоратися з болем, дискомфортом або іншими фізичними симптомами. Це також може включати усунення емоційного впливу інвалідності, наприклад почуття безнадійності, гніву або ізоляції.

Загалом, психологічна підтримка є важливою складовою догляду та підтримки, яких потребують люди з інвалідністю. Надаючи людям інструменти та ресурси, необхідні для управління своїм психічним здоров'ям, психологічна підтримка може допомогти їм жити повноцінним і продуктивним життям.

Психологічна підтримка може приймати різні форми, включаючи індивідуальні та групові консультації, терапію та групи підтримки. Ці послуги можуть допомогти людям обробити свій досвід і впоратися з проблемами, з якими вони стикаються.

У контексті збройного конфлікту людям з інвалідністю важливо отримувати культурно відповідну надаватися в безпечному та незагрозливому середовищі. Доступ до психологічної підтримки має бути пріоритетом для людей з інвалідністю під час та після збройного конфлікту. Уряди та організації несуть відповідальність за те, щоб люди з інвалідністю мали доступ до необхідної їм психологічної підтримки. Це може сприяти відновленню та стійкості, а також може запобігти довгостроковій психологічній шкоді.

Окрім психологічної підтримки, людям з інвалідністю також важливо отримувати фізичну реабілітацію та інші форми підтримки, такі як доступ до освіти та можливості працевлаштування. Це може сприяти повному та інклюзивному відновленню, а також покращити загальну якість життя людей з інвалідністю, які постраждали від збройного конфлікту.

Висновки до першого розділу

Проведений теоретичний аналіз проблеми психологічної підтримки людей з інвалідністю, дозволяє стверджувати, що психологічною підтримкою для цієї категорії осіб, які опинилися в складних життєвих обставинах, є допомога психологічного характеру, спрямована на задоволення потреб, інтересів людей з інвалідністю, їх інтеграцію в суспільство та покращення їхнього життя загалом.

Розглянуто структуру психологічної допомоги людям з інвалідністю, яка включає комплекс заходів, спрямованих на їхню психологічну діагностику, консультування, підтримку, просвіту, психотерапію, реабілітацію та вирішення проблем ментального здоров'я. Психологічна підтримка може бути спрямована на допомогу мотивувати людину з інвалідністю, підвищити самооцінку, збільшити незалежність і полегшити пристосування до фізичних, емоційних або психічних змін, через які він проходить. Важливо скласти план підтримки, що сприятиме адаптації, пристосуванню, покращенню якості життя, виходячи з унікального способу життя та потреб людини з інвалідністю

Люди з інвалідністю є одними з тих, хто найбільше страждає під час війни. Ці особи стають жертвами замкнутого кола насильства, соціальної поляризації, погіршення якості послуг і поглиблення бідності. Люди з інвалідністю, які постраждали від війни та люди, які мали інвалідність до воєнного стану, можуть зіткнутися з рядом психологічних проблем, зокрема: емоційна травма, відчуття депресії та посттравматичного стресового розладу (ПТСР), ізоляція та самотність, стигма та дискримінація, труднощі з пристосуванням.

РОЗДІЛ 2

ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ЛЮДЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ В УМОВАХ ВІЙНИ

2.1. Організація і методика дослідження

З метою дослідження особливостей психологічної підтримки людей з інвалідністю в умовах війни нами було проведено емпіричне дослідження, яке здійснили в три етапи:

а) *перший етап* - спрямований на вивчення й теоретичний аналіз проблеми психологічної підтримки людей з інвалідністю, її структури і змісту, виявленні труднощів людей з інвалідністю під час війни.

б) на *другому етапі* визначалися й уточнювалися емпіричні референти психологічної підтримки людей з інвалідністю, розроблявся методичний інструментарій, підбирались методики.

в) *третій етап* – *власне емпіричний* був спрямований на визначення розуміння сутності психологічної підтримки людьми з інвалідністю, виявлення труднощів, з якими стикаються люди з інвалідністю; по-друге, визначення рівня життєвої задоволеності, що відображає загальний психологічний стан людини, ступінь її психологічного комфорту і соціально-психологічної адаптованості.

У дослідженні взяли участь 46 осіб, яких було розподілені за статтю, віком, місцем проживання (табл. 2.2.1).

З табл. 2.2.1 видно, що, вибірку склали 39,1% чоловіків і 60,9 жінок, що відповідає відсотковому складу генеральної сукупності досліджуваних студентів; 37% яких проживають у місті, а 60,9% - у сільській місцевості, віком 18-25 років (15,2%), 26-35 років (23,9%), 36-45 років (23,9%), 46-60 років (30,4%) більше 60 років (6,5%).

**Розподіл досліджуваних фахівців залежно
від статі, віку, місця проживання**

Група досліджуваних	Кількість осіб	Валідний процент
вік		
18-25	7	15,2
26-35	11	23,9
36-45	11	23,9
46-60	14	30,4
Більше 60 років	3	6,5
стать		
чоловіки	18	39,1
жінки	28	60,9
місце проживання		
місто	17	37
село	20	43,5
с/мт	8	17,4

Серед досліджуваних були особи з порушення зору, слуху, психічними, інтелектуальними, фізичними та іншими порушеннями (рис.2.2.1).

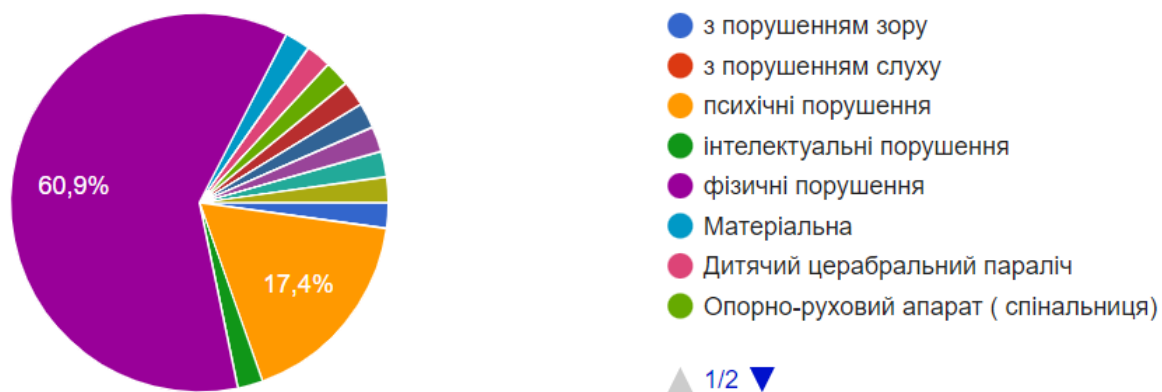


Рис. 2.2.1. Розподіл досліджуваних фахівців залежно від нозології осіб з інвалідністю

Більшість досліджуваних характеризує 1 група інвалідності (73,9%) – це фізичні порушення, спинальні травми, 10,9% - 2 група інвалідності, 13% - 3 група інвалідності, і 1 досліджуваний дав також стверджувальну відповідь щодо 3 групи інвалідності.

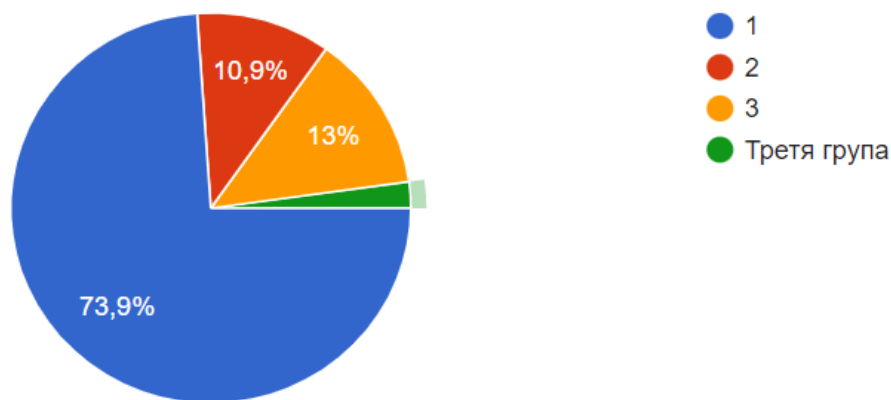


Рис. 2.2.2. Розподіл досліджуваних фахівців залежно від групи інвалідності

З метою визначення розуміння сутності психологічної підтримки людьми з інвалідністю, виявлення труднощів, з якими стикаються люди з інвалідністю був використаний **метод незавершених речень**, що передбачав аналіз відповідей на відкриті питання, до прикладу: «З якими труднощами ви зіштовхнулися під час отримання психологічної підтримки? Чи зіштовхувались з відмовою у наданні психологічної підтримки через вашу інвалідність? Що саме ви робите для власного психічного оздоровлення? Від кого ви отримували психологічну підтримку? Чи маєте ви можливість отримати психологічну підтримку за місцем проживання?»

З метою визначення рівня життєвої задоволеності, що відображає загальний психологічний стан людини, ступінь її психологічного комфорту і соціально-психологічної адаптованості було використано **методику «Індекс життєвої задоволеності» (ІЖЗ) в адаптації Н. Паніної**, що дозволить діагностувати індекс життєвої задоволеності осіб з інвалідністю. Методика може бути використана з метою диференціації стилів життя людини з

інвалідністю, її потреб, мотивів, установок, ціннісних орієнтацій. У такому варіанті можна визначити, які з них позитивно позначаються на її загальному психологічному стані, а які – негативно.

2.2. Діагностика особливостей психологічної підтримки людей з інвалідністю

За результатами дослідження особливостей психологічної підтримки людей з інвалідністю встановлено, що отримання психологічної підтримки людей з інвалідністю супроводжується значною кількістю труднощів, а саме: 17,4% осіб не здатні отримати психологічні послуги через їх високу вартість; 23,9 зазначають про обмеженість послуги; 15,2% - довге очікування (рис.2.2.2).

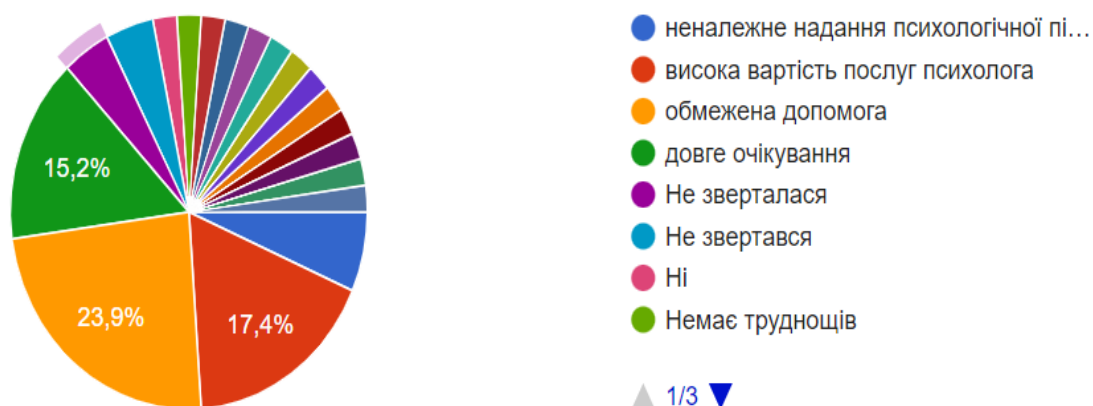


Рис. 2.2.2. Розподіл досліджуваних фахівців залежно від труднощів, з якими їм доводиться зіштовхуватися під час отримання психологічної підтримки

Люди з інвалідністю стверджують, що ця послуга є для них не доступна і вони розуміють це. Тому не намагаються отримати психологічну підтримку. При цьому десята частина досліджуваних (10,9%) зазначає, що зіштовхувались з відмовою у наданні психологічної підтримки через вашу інвалідність (рис.2.2.3).

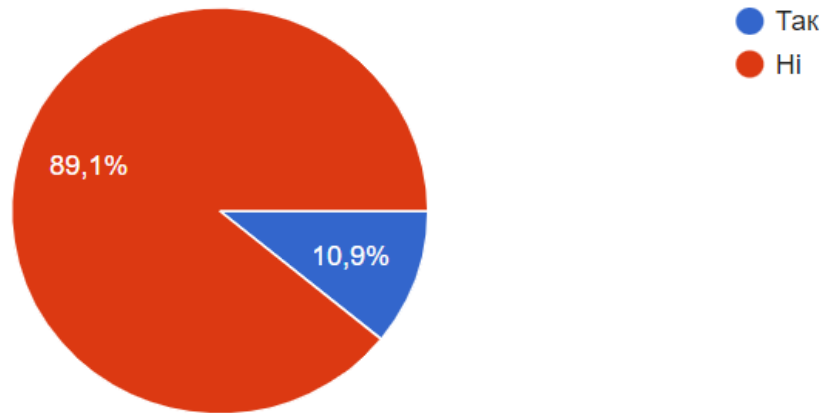


Рис. 2.2.4. Розподіл відповідей досліджуваних на питання «Чи зіштовхувались з відмовою у наданні психологічної підтримки через вашу інвалідність?»

У контексті досліджуваної проблеми нас цікавило до кого звертаються і від кого отримують допомогу люди з інвалідністю. Встановлено, що 50% досліджуваних отримують психологічну підтримку саме від сім'ї, 13% - від знайомих. Крім того, люди з інвалідністю зазначають, що отримують психологічну допомогу від держави (2%), сімейного лікаря (2%), психолога (6%), а також соціального працівника, волонтерів, читають книги, моляться тощо (рис. 2.2.5).

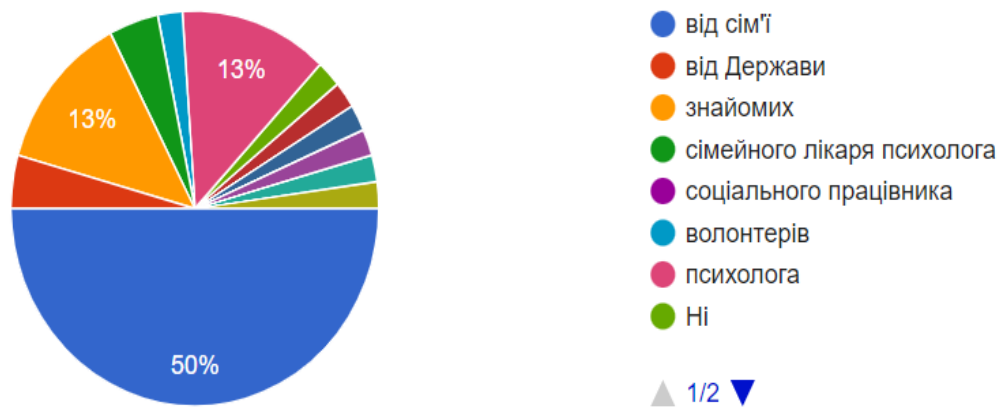


Рис. 2.2.5. Розподіл відповідей досліджуваних на питання «Від кого ви отримували психологічну підтримку?»

На питання «Чи маєте ви можливість отримати психологічну підтримку за місцем проживання?» 60,9% досліджуваних дали негативну відповідь, 37% - так, і 2,2 – не знають (рис.2.2.6)

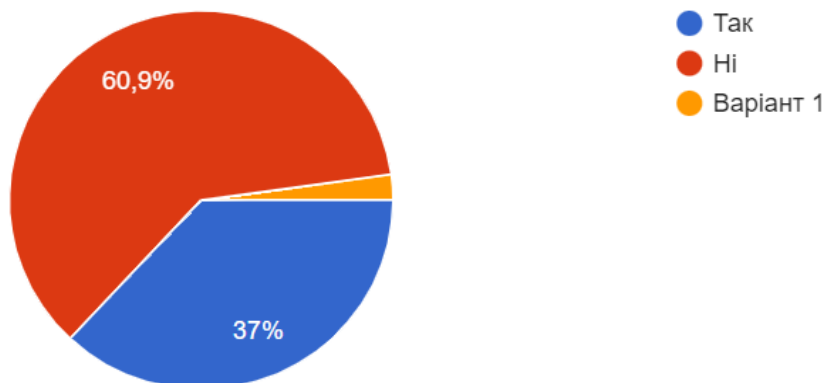


Рис. 2.2.5. Розподіл відповідей досліджуваних на питання «Чи маєте ви можливість отримати психологічну підтримку за місцем проживання?»

Таким чином, можна впевнено сказати, що люди з інвалідністю стикаються з безліччю труднощів, які не в змозі подолати самотійно і потребують сторонньої допомоги.

Результати дослідження за методикою «Індекс життєвої задоволеності» в адаптації Н. Паніної наведено у таблиці 2.3.

Таблиця 2.3.

Результати дослідження рівня задоволеності життям осіб з інвалідністю

Показники	Рівні, %		
	Низький	Середній	Високий
Індекс життєвої задоволеності	12,5	55	32,5
Інтерес до життя	20	62,5	17,5
Послідовність в досягненні цілей	12,5	62,5	25
Узгодженість між поставленими і досягнутими цілями	37,5	50	12,5
Позитивна оцінка себе і власних вчинків	12,5	62,5	25
Загальний фон настрою	7,5	67,5	25

Отримані результати свідчать про наступне: за загальним показником життєвого задоволення встановлено, що більшість осіб з інвалідністю – 55% мають середні показники, 32,5 % високі та 12,5 % низькі. Інтерес до життя у більшості осіб з інвалідністю – 62,5 % виявляється у середньому значенні, у 20 % на низькому та ще у 17,5 % на високому.

За показником «послідовність у досягненні цілей» у більшості осіб з інвалідністю (62,5 %) встановлено середній показник, у 25 % високий та ще у 12,5 % низький. Узгодженість між поставленими цілями у більшості осіб з інвалідністю (50 %) має також середнє значення, 37,5 % осіб з інвалідністю мають низькі показники за шкалою та ще 12,5 % високі.

За показником «позитивна оцінка себе і власних вчинків» більшість – 62,5 % демонструють середні показники, 25 % високі та 12,5 % низькі. Загальний фон настрою у більшості осіб з інвалідністю (67,5 %) виявляється також у середньому показнику, у 25 % високий показник та ще у 7,5 % низький.

Отже, більшість осіб з інвалідністю мають адекватний рівень життєвого задоволення.

2.3. Методичні рекомендації щодо покращення надання психологічної підтримки особам з інвалідністю

Дослідження особливостей надання психологічної підтримки особам з інвалідністю засвідчили значущі труднощі, з якими стикаються люди з інвалідністю. Це потребує розробки методичних рекомендацій, які мають допомогти покращити надання психологічної підтримки особам з інвалідністю. Визначення пріоритетів та покращення рівня психологічної підтримки для людей з інвалідністю під час конфлікту є важливим елементом допомоги постраждалим.

Психологічна травма людей, що постраждали під час війни має довгостроковий характер і потребує опрацювання. Варто пам'ятати, що у період

збройного конфлікту кількість людей, що потребують психологічної підтримки щоденно стрімко зростає, що підтверджує важливість розробки та дотримання методичних рекомендацій. Допомога та підтримка, надана великій кількості постраждалих під час війни людей, має на меті зменшити кількість громадян, що мають проблеми у повсякденному житті, включаючи труднощі у формуванні та підтримці стосунків, труднощі на роботі та участі у громадських заходах, тощо.

Надання психологічної підтримки особам з інвалідністю має передбачати спільний та міждисциплінарний підхід, який передбачає участь спеціалістів у сфері психічного здоров'я, спеціалістів з реабілітації та служб підтримки. Психологічна підтримка повинна надаватися в особистісно-орієнтований спосіб, беручи до уваги унікальні потреби, цілі та вподобання людини. Це може передбачати залучення людини до процесу планування лікування та надання їй можливості зробити усвідомлений вибір щодо свого догляду.

Надання психологічної підтримки має бути доступним для всіх осіб з інвалідністю, незалежно від їхнього місцезнаходження чи мобільності. Це може включати надання послуг у різноманітних місцях, включаючи громадські центри, будинки чи школи. Регулярний моніторинг та оцінка ефективності психологічної підтримки мають бути невід'ємною частиною надання послуг. Це може включати збір даних про стан психічного здоров'я людини, функціональні здібності та загальну якість життя, а також пошук відгуків від людини та її мережі підтримки.

Фахівці з питань психічного здоров'я, які надають психологічну підтримку особам з інвалідністю, повинні мати доступ до ресурсів і підтримки, щоб допомогти їм ефективно задовольняти непрості потреби цієї групи населення.

Неймовірно важливо допомагати особам з інвалідністю позбутися самотності і відчуження, підвищити їх соціалізацію та асиміляцію у суспільстві, як важливої та цінної ланки соціуму.

Залучення осіб з інвалідністю до соціального життя, волонтерства та громадської діяльності може відігравати вирішальну роль у наданні психологічної підтримки та зміцненні психічного здоров'я.

Участь у громадських заходах та волонтерстві має допомогти особам з інвалідністю відчувати себе цінними та потрібними у їхній спільноті, що повинно підвищити їхню самооцінку та впевненість. Приймаючи участь у соціальних заходах, особи з інвалідністю мають можливість налагодити нові стосунки та позбутися відчуття ізоляції від суспільства. Також громадська та волонтерська діяльність сприяє підвищенню фізичної активності, зниженню стресу та розвитку нових навичок та інтересів. Беручи участь у соціальному житті, люди з інвалідністю кидають виклик стереотипам та підвищують свою незалежність, що сприяє підвищенню впевненості та руйнує уявні бар'єри.

У випадку невідкладної та термінової ситуації, у якій особа з інвалідністю знаходиться у стані дистресу внаслідок кризової події, варто прислухатись до державних методичних рекомендацій [39] надання загальнолюдської підтримки та практичної допомоги ближнім, що відчувають страждання, або ж першої психологічної підтримки (ППД). ППД не являється професійним психологічним консультуванням, але є незамінним рішенням у невідкладному наданні психологічної підтримки.

Для покращення підтримки осіб з інвалідністю важливо використовувати арт-терапію, що є одним з методів психологічної корекції, за допомогою творчої активності.

Методика спрямована на покращення емоційного стану та психічного здоров'я (Дод. А). Способів висловити себе через творчість багато. Людина з інвалідністю може вибрати собі те, що більше подобається. Наприклад, можна займатися в'язанням, вишивкою чи ліпленням. Багатьом допомагає співи, малювання, танці. Іншим ближче фотографування, ліплення з глини чи пластилін, різьблення по дереву тощо. Жодних обмежень тут немає. Головне, обрані заняття мають приносити радість та задоволення. Лікувальні властивості

арт-терапії Кожен різновид творчих занять має свій сприятливий вплив на організм літньої людини.

Зокрема, малювання допоможе подолати нервову напругу, розвиває дрібну моторику, сприяє самовираженню. В'язання, плетіння з бісеру, вишивка покращує мозкову діяльність, знижує ризик різних психічних захворювань, пов'язаних із старінням. Спів покращує стан органів дихання, м'язових тканин.

Танці підтримають тіло в тонусі, покращать стан суглобів, навчать тримати рівновагу та баланс. Малювання, ліплення, письменство, участь у театральних постановках сприяють активним вербальним контактам, усувають самотність і знижують ризик розвитку деменції. Будь-яке творче хобі приносить людині моральне задоволення, робить життя різноманітнішим, рятує від повсякденної рутини та самотності.

На нашу думку, у кожному конкретному випадку слід виходити із найбільш ефективних варіантів для окремого індивіда.

1. Велика кількість психологічних складнощів в осіб з інвалідністю виникає внаслідок складнощів при адаптації, особливо коли це відбувається у воєнний час, де паралельно йде процес адаптації до військових дій та постійної небезпеки. Однак, як ми зазначали вище, одним з найбільш ефективних методів є залучення до активної діяльності. В результаті нашого дослідження ми виявили, що серед осіб з інвалідністю найбільш успішними є ті, хто відчувають себе в безпеці та мають контроль над своєю діяльністю. Тож, надання певної автономності та забезпечення належних умов стимулюватиме таку людину до більш ефективної праці. Якщо ж Ви є роботодавцем, то найкращі показники Ви отримаєте від осіб, які заохочені до змін, проте поважають правила та колектив.

2. Під час психологічних консультацій та втручань слід концентрувати увагу на можливості залучення людини до будь-якої діяльності, оскільки це позитивно пов'язано із задоволеністю життям, загальним фоном настрою та позитивною самооцінкою. У якості інструмента таких втручань найкраще

використовувати мотиваційне інтерв'ювання, що має в своїй основі повагу до людини та ненасильницьке спілкування.

3. У повоєнний час важливою складовою психологічної допомоги буде соціалізація та адаптація до мирного життя, знаходження свого місця в ньому людини з інвалідністю. Ми виявили, що більшою мірою такі люди цінують свій вигляд в очах інших, свою автономію та толерантність, оскільки розуміють на своєму досвіді наслідки різного ступеня травми. Спираючись на це, адаптація до нового життя може пройти більше легко.

Висновки до другого розділу

Для побудови рекомендацій та з метою надання дієвої психологічної підтримки осіб з інвалідністю в умовах війни та повоєнний час ми провели дослідження. Опитування відбувалося в онлайн форматі, у ньому прийняли участь 46 осіб з інвалідністю, серед яких більшість були жінки (60,9%), а середній вік опитаних становив 50 років.

За результатами емпіричного дослідження виявлено, що отримання психологічної підтримки людей з інвалідністю супроводжується значною кількістю труднощів, зокрема близько п'ятої частини осіб не здатні отримати психологічні послуги через їх високу вартість, десята частина зіштовхувалась з відмовою у наданні психологічної підтримки через інвалідність; половина досліджуваних отримують психологічну підтримку саме від сім'ї; більше ніж половину досліджуваних не мають змоги отримати психологічну підтримку за місцем проживання.

Визначено, що досліджуваних найбільшою мірою наполегливість та проактивність у діяльності, що пов'язано із більшим задоволенням від життя, підвищеним фоном настрою, більш позитивною оцінкою себе та більшою послідовністю у досягненні цілей. Більшість осіб з інвалідністю мають адекватний рівень життєвого задоволення.

ВИСНОВКИ

Результати емпіричного дослідження зумовили наступні висновки:

Теоретичний аналіз проблеми психологічної підтримки людей з інвалідністю показав, що психологічною підтримкою для цієї категорії осіб, які опинилися в складних життєвих обставинах, є допомога психологічного характеру, спрямована на задоволення потреб, інтересів людей з інвалідністю, їх інтеграцію в суспільство та покращення їхнього життя загалом.

Розглянуто структуру психологічної допомоги людям з інвалідністю, яка включає комплекс заходів, спрямованих на їхню психологічну діагностику, консультування, підтримку, просвіту, психотерапію, реабілітацію та вирішення проблем ментального здоров'я. Психологічна підтримка може бути спрямована на допомогу мотивувати людину з інвалідністю, підвищити самооцінку, збільшити незалежність і полегшити пристосування до фізичних, емоційних або психічних змін, через які він проходить. Важливо скласти план підтримки, що сприятиме адаптації, пристосуванню, покращенню якості життя, виходячи з унікального способу життя та потреб людини з інвалідністю

Люди з інвалідністю є одними з тих, хто найбільше страждає під час війни. Ці особи стають жертвами замкнутого кола насильства, соціальної поляризації, погіршення якості послуг і поглиблення бідності. Люди з інвалідністю, які постраждали від війни та люди, які мали інвалідність до воєнного стану, можуть зіткнутися з рядом психологічних проблем, зокрема: емоційна травма, відчуття депресії та посттравматичного стресового розладу (ПТСР), ізоляція та самотність, стигма та дискримінація, труднощі з пристосуванням.

За результатами емпіричного дослідження виявлено, в якому взяли участь 46 осіб з інвалідністю, серед яких 39,1% чоловіків і 60,9 жінок, а середній вік опитаних становив 50 років. Встановлено, що отримання психологічної підтримки людей з інвалідністю супроводжується значною кількістю

труднощів, зокрема близько п'ятої частини осіб не здатні отримати психологічні послуги через їх високу вартість, десята частина зіштовхувалась з відмовою у наданні психологічної підтримки через інвалідність; половина досліджуваних отримують психологічну підтримку саме від сім'ї; більше ніж половину досліджуваних не мають змоги отримати психологічну підтримку за місцем проживання.

Визначено, що досліджуваних найбільшою мірою наполегливість та проактивність у діяльності, що пов'язано із більшим задоволенням від життя, підвищеним фоном настрою, більш позитивною оцінкою себе та більшою послідовністю у досягненні цілей. Більшість осіб з інвалідністю мають адекватний рівень життєвого задоволення.

Розроблено методичні рекомендації щодо покращення надання психологічної підтримки особам з інвалідністю

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алпатова, П. С. (2006). Людина з обмеженими фізичними можливостями в міському середовищі. *Український соціум*, (1), 7–16.
2. Андрєєва О.С. Принципи формування та реалізації індивідуальної програми реабілітації інваліда. *Медико-соціальна експертиза та реабілітація*. – 2000. № 4. С. 20-26.
3. Березюк Г. Емоційний інтелект як детермінанта внутрішньої свободи особистості. *Психологічні студії Львівського ун-ту*. 2002. С. 20–23.
4. Бочелюк.В. Й. Психологія людини з інвалідністю. Київ: Центр учбової літератури, 2011. 264 с.
5. Варій М.Й. Загальна психологія : навчальний посібник. К. : Центр учбової літератури, 2007. 968 с.
6. Вірна Ж.П. Адаптаційний профіль задоволеності життям особистості. *Проблеми сучасної психології*. 2013. № 2. С .20-25.
7. Державна програма «Національний план дій з реалізації Конвенції про права інвалідів» на період до 2020 року». Постанова КМУ від 1 серпня 2012 р. № 706
8. Закалик Г. М., Войцеховська О. В., Шувар Н. М. Основи клінічної психології : навч. посіб. Львів : Вид-во Львів. політехніки, 2020. 429 с.
9. Єгорова, О. Б. (2018). Реабілітаційна психологія: курс лекцій. Слов'янськ: вид-цтво Б. І. Маторіна. 132.
10. Кихтюк О., Федотова Т. Психологічна підтримка особистості: методи та особливості роботи клінічного психолога. *Психологічні перспективи*, Вип. 38, 2021, С. 63–75 Режим доступу до ресурсу:
<https://psychopropects.vnu.edu.ua/index.php/psychopropects/article/view/744>
11. Колтунович Т. А. Етичний кодекс психолога : навч.-метод. посіб. Чернівці: Рута, 2007. 232 с.

12. Левус Н. Леськів О. Психологічні особливості життєвих цінностей старшокласників сільських та міських шкіл. *Український науковий журнал «Освіта регіону»*. 2013. №3. С. 363.
13. Мукашевич М., Корпач К. Концептуальні підходи вивчення феномену якості життя та його оцінки. *Український науковий журнал Освіта регіону*. 2011. № 3.
14. Моргун В. Ф., Тітов І. Г. Основи психологічної діагностики. Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. Київ : Видавництво Дім «Слово», 2009. 464 с.
15. Морозов С.М. Психометричний контроль та конструювання психодіагностичних тестів: навч. посібник. К.: РВЦ «Київський ун-т», 1999. 95 с.
16. Скрипаченко Т.В. Психологічний аналіз феномену задоволеності життям. *Проблеми сучасної психології*: [зб. наук. праць]. 2016. № 2 (10).
17. Чупіна К.О. Соціально-психологічна реабілітація осіб з інвалідністю засобами інклюзивного туризму. Габітус. Випуск 12. Том 1. 2020. Режим доступу до ресурсу: http://habitus.od.ua/journals/2020/12_2020/part_1/39.pdf
18. Шапарь В. Б. Психологічний тлумачний словник найсучасніших термінів. Харків: Прапор, 2009. С.442–443.
19. Щербіна Л. Ф. Методологія психологічної допомоги. Наукові записки Інституту ім. Г. С. Костюка АПН України. 2009. №30 (4), С.342–348
20. 13. Яценко, Т. С. Активное социально-психологическое обучение:
21. теория, процесс, практика. Хмельницкий: НАПВУ, 2002. 792 с.
22. Aimee Summers, Eva Leidman. Serious psychological distress and disability among older persons living in conflict affected areas in eastern Ukraine: a cluster-randomized cross-sectional household. *Conflict and Health* volume. 2019. №13. С. 10.

23. Altmaier E. M. Hansen J.-I. C. The Oxford Handbook of Counseling Psychology., Oxford, England: Oxford University Press, 2011. 960 с. (Oxford University Press).
24. Barbara Lopes Cardozo, Oleg O Bilukha. Mental health, social functioning, and disability in postwar Afghanistan. JAMA. 2004.
25. Bonfiglioli Stagni S. The first world war drives rehabilitation toward the modern concepts of disability and participation / Bonfiglioli Stagni S, Tomba P, Viganò A.. // Eur J Phys Rehabil Med. 2015. №51. С. 331–336.
26. Disabilities and Rehabilitation [Электронный ресурс]. World Health Organization Режим доступа до ресурсу: <https://www.who.int/westernpacific/about/how-we-work/programmes/disabilities-and-rehabilitation>.
27. Erich H. Witte, Adrian Stanciu. A New Empirical Approach to Intercultural Comparisons of Value Preferences Based on Schwartz's Theory. Frontiers in Psychology. 2020. №11.
28. Cameroon: People With Disabilities Caught in Crisis [Электронный ресурс]. Human Rights Watch. 2019. Режим доступа до ресурсу: <https://www.hrw.org/news/2019/08/05/cameroon-people-disabilities-caught-crisis>.
29. Find Government and Local Disability Programs and Services [Электронный ресурс] Режим доступа до ресурсу: <https://www.usa.gov/disability-programs>.
30. Gaza: Israeli Restrictions Harm People with Disabilities [Электронный ресурс] Human Rights Watch. 2020. Режим доступа до ресурсу: <https://www.hrw.org/news/2020/12/03/gaza-israeli-restrictions-harm-people-disabilities>.
31. Glenn N. Is the apparent U-shape of well-being over the life course a result of inappropriate use of control variables? A commentary on Blanchflower and Oswald. Soc Sci Med . 2008.

32. Guidelines for Assessment and Intervention with Persons with Disabilities [Электронный ресурс]. American Psychological Association. 2022. Режим доступа до ресурсу: <https://www.apa.org/pi/disability/resources/assessment-disabilities>

33. Julie Smart. Disability, Society, and the Individual, Third Edition. London: PRO-ED Publishing, Inc., 2016. 444 с.

34. How work became a key element of the rehabilitation process for people with disabilities after the Second World War [Электронный ресурс]. Режим доступа до ресурсу: <http://historicengland.org.uk/research/inclusive-heritage/disability-history/1945-to-the-present-day/disability-rehabilitation-and-work/>.

35. Kienzler H., Mitwalli S., Cicek M.. The experience of people with psychosocial disabilities of living independently and being included in the community in war-affected settings: A review of the literature. International Journal of Law and Psychiatry. 2022.

36. Kun-Buczko, M. (2019) People with Disabilities in Armed Conflict. Режим доступа до ресурсу: https://www.researchgate.net/publication/340177909_People_with_Disabilities_in_Armed_Conflict

37. Life satisfaction [Электронный ресурс]. Wikipedia. 2022. Режим доступа до ресурсу: https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=Life_satisfaction&oldid=1129447060.

38. Life Satisfaction in the Wake of Disability [Электронный ресурс]. psychologytoday. 2011. Режим доступа до ресурсу: <https://www.psychologytoday.com/us/blog/the-good-life/201112/life-satisfaction-in-the-wake-disability>.

39. Nemček, Dagmar. Life satisfaction of people with disabilities: a comparison between active and sedentary individuals. Journal of Physical Education and Sport. 2016. №16.

40. Nicolaisen M., Strand B. Aging With a Physical Disability, Duration of Disability, and Life Satisfaction: A 5-Year Longitudinal Study Among People Aged 40 to 79 Years. *The International Journal of Aging and Human Development*. 2019. №91. С. 253–273.
41. Michael L. Wehmeyer. The Importance of Self-Determination to the Quality of Life of People with Intellectual Disability: A Perspective. *Int J Environ Res Public Health*. 2020. №17.
42. OLCreatе: Promoting sustainability in business. The Theory of Basic Human Values [Электронный ресурс] Режим доступа до ресурсу: <https://www.open.edu/openlearncreate/mod/oucontent/view.php?id=143807§ion=1.2>
43. Persons with Disabilities in the Context of Armed Conflict [Электронный ресурс]. Human Rights Watch. 2021. Режим доступа до ресурсу: <https://www.hrw.org/news/2021/06/08/persons-disabilities-context-armed-conflict>
44. Renos K. Papadopoulos, John Byng-Hall Renos K (2019). *Multiple Voices. Narrative in Systemic Family Psychotherapy/* London. Routledge. 256. [doi:10.4324/9780429477393](https://doi.org/10.4324/9780429477393)
45. Rebekka Kesberg, Johannes Keller. The Relation Between Human Values and Perceived Situation Characteristics in Everyday Life. *Personality and Social Psychology*. 2018. №9.
46. Shalom H. Schwartz, Cieciuch Jan Measuring the Refined Theory of Individual Values in 49 Cultural Groups: Psychometrics of the Revised Portrait Value Questionnaire. *Assessment*. 2021. №29.
47. Theory of Basic Human Values [Электронный ресурс]. Wikipedia. 2023. Режим доступа до ресурсу: https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=Theory_of_Basic_Human_Values&oldid=1136103301
48. Zhou. Adaptability and life satisfaction: The moderating role of social support. *Frontiers in psychology*. 2016. №7.

49. Wallace K. A., Wheeler A. J. Reliability Generalization of the Life Satisfaction Index. Educational and Psychological Measurement. 2016. №62

50. World Mental Health Day: Support Conflict Survivors [Электронный ресурс]. Human Rights Watch. 2022. Режим доступа до ресурсу: <https://reliefweb.int/report/world/world-mental-health-day-support-conflict-survivors>

ДОДАТКИ

Додаток А

Програма корекції арт-терапії

Заняття 1: Малюнок дихання (ізотерапія)	<ul style="list-style-type: none">• Мета: зняття напруги, стабілізація стану, вербалізація за допомогою малювання процесу дихання• Матеріали: листи А3, 2 шт; гуаш більше 12 кольорів; пензлі для малювання; баночка для води; вологі серветки
Заняття 2: Безпечне місце (еко-арт-терапія)	<ul style="list-style-type: none">• Мета : стабілізація стану, створення простору для підтримки, активізація творчого потенціалу• Матеріали: лист А3; клей ПВА; гуаш більше 12 кольорів; пензлі для малювання; баночка для води; вологі серветки; природні матеріали (гілочки, камінці, шишки, живі квіти, листя, сухоцвіти, тощо)
Заняття 3: Мандала Гармонії (ізотерапія, крапковий малюнок)	<ul style="list-style-type: none">• Мета: стабілізація стану, релаксація, зняття напруги, фіксація на тілесних відчуттях• Матеріали: папір для акварелі; акрилові фарби (12 і більше кольорів); вушні палички; вологі серветки
Заняття 4: Простір відновлення (ізотерапія + елементи тілесно-орієнтовної арт-терапії)	<ul style="list-style-type: none">• Мета: стабілізація стану, зняття напруги, активізація тілесних відчуттів• Матеріали: лист А3 1шт; гуаш більше 12 кольорів; пензлі для малювання; баночка для води; вологі серветки
Заняття 5: Місто, де живе Радість (ізотерапія + робота з сипучими матеріалами)	<ul style="list-style-type: none">• Мета: стабілізація стану, зняття напруги, активізація тілесних відчуттів• Матеріали: лист для акварелі; клей ПВА; пензлі; гуаш 12 і більше кольорів; вологі серветки; баночка для води
Заняття 6: Мережа підтримки (тістопластика)	<ul style="list-style-type: none">• Мета: стабілізація стану, створення простору для підтримки, активізація творчого потенціалу• Матеріали: солоне тісто; лист А3; пензлі; гуаш 12 і більше кольорів; вологі серветки; баночка для води
Заняття 7: Дерево балансу (інтуїтивне малювання)	<ul style="list-style-type: none">• Мета: стабілізація стану, створення простору для підтримки, активізація творчого потенціалу• Матеріали: лист А4; лист для акварелі; біла гуаш; гуаш 12 кольорів; пензлі; вологі серветки; вушні палочки
Заняття 8: Історія одного племені (казкотерапія)	<ul style="list-style-type: none">• Мета: стабілізація стану, створення простору для підтримки, активізація творчого потенціалу• Матеріали: набір метафоричних асоціативних зображень; блокнот; ручка
Заняття 9: Березина спокою (лялькотерапія)	<ul style="list-style-type: none">• Мета: стабілізація стану, релаксація, зняття напруги, активізація творчого потенціалу• Матеріали: нитки акрилові різних кольорів; ножиці; тканина різнокольорова; мереживо
Заняття 10: Колаж моїх мрій	<ul style="list-style-type: none">• Мета: стабілізація стану, релаксація, зняття напруги, активізація творчого потенціалу• Матеріали: журнали 5-6 штук; клей ПВА; ножиці; вологі серветки

Анкета опитування

Шановний учасник дослідження! Просимо Вас взяти участь у дослідженні проблеми психологічної підтримки людей з інвалідністю в умовах воєнного часу. Саме Ви можете нам допомогти.

Конфіденційність інформації гарантуємо

1. Стать

Чоловік Жінка

2. Вік

18-25 років

26-35 років

36-45 років

46-60 років

більше 60 років

3. Група інвалідності:

1

2

3

4. Де Ви проживаєте:

місто (обласний центр)

місто (районний центр)

селище міського типу

5. Ваша нозологія:

з порушенням зору

з порушенням слуху

психічні порушення

інтелектуальні порушення

фізичні порушення

Інше...

6. З якими труднощами ви зіштовхнулися під час отримання психологічної підтримки?

неналежне надання психологічної підтримки

висока вартість послуг психолога

обмежена допомога

довге очікування

Інше...

7. Чи зіштовхувались з відмовою у наданні психологічної підтримки через вашу інвалідність

Ваша відповідь: _____

8. Що саме ви робите для власного психічного оздоровлення?

Ваша відповідь: _____

9. Від кого ви отримували психологічну підтримку?

Ваша відповідь: _____

10. Чи маєте ви можливість отримати психологічну підтримку за місцем проживання?

Ваша відповідь: _____

Тест індекс життєвої задоволеності (в адаптації Н. Паніної)

Шановний учаснику просимо дати відповіді на запитання, наведені нижче.

Варіанти відповідей: так/ні

1. З віком багато мені здається краще, ніж я очікував раніше.
2. Життя принесла мені більше розчарувань, ніж більшості людей, яких я знаю.
3. Зараз найпохмуріший період в моєму житті.
4. Моє життя могла б бути щасливішими, ніж є.
5. Зараз я майже так само щасливий, як і в той час, коли був молодшим.
6. Більшість справ, якими мені доводиться займатися, нудні і нецікаві.
7. Зараз я переживаю найкращі роки в моєму житті.
8. Я вважаю, що в майбутньому мене чекають цікаві і приємні справи.
9. До своїх справ і занять я відчуваю такий же інтерес, як і раніше.
10. З віком я все більше відчуваю якусь втому.
11. Відчуття віку не турбує мене.
12. Коли я оглядаюся на своє життя, я відчуваю почуття задоволення.
13. Я не змінив би своє минуле життя, навіть якби мав таку можливість.
14. У порівнянні з іншими людьми мого віку я зробив масу дурниць у своєму житті.
15. Я виглядаю краще, ніж більшість інших людей мого віку.
16. У мене є деякі плани, які я маю намір здійснити найближчим часом.
17. Озираючись на минуле, можу сказати, що я багато чого упустив у своєму житті.
18. Я занадто часто, в порівнянні з іншими людьми, перебуваю в пригніченому настрої.
19. Я отримав досить багато з того, що очікував від життя.
20. Що б не говорили, а з віком більшість людей стає гірше, а не краще.

Опрацювання результатів.

Індекс загальної життєвої задоволеності визначається нарахуванням балів за ключем.

Максимальний індекс життєвої задоволеності становить 40 балів. Середня життєва задоволеність - 25-30 балів. Показники менше 25 балів вважаються низькими.