

ПСИХОЛОГІЯ ЗДОРОВ'Я ТА КЛІНІЧНА ПСИХОЛОГІЯ

DOI 10.26565/2225-7756-2024-77-02

УДК 159.9-051:159.942](477)"364"

Г.В. КУКУРУЗА (Ганна Володимирівна Кукуруза)

*докторка психологічних наук, завідувачка відділення психології розвитку**ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України»,**пр. Ювілейний 52-А, Харків, Україна.*avkukuruza62@gmail.com<https://orcid.org/0000-0002-1776-4088>

О.О. БЛИЗНЮК (Олена Олексіївна Близнюк)

*молодша наукова співробітниця відділення психології розвитку**ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України», пр. Ювілейний 52-А, Харків, Україна.*elena.bliznyuk.kb@gmail.com

С.М. ЦИЛЮРИК (Сергій Миколайович Циліурік)

*науковий співробітник відділення психології розвитку**ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України», пр. Ювілейний 52-А, Харків, Україна.*<https://orcid.org/0000-0001-9557-3407>

ДИНАМІКА ПОТРЕБ ФАХІВЦІВ РАНЬОГО ВТРУЧАННЯ В КОНТЕКСТІ ЇХ ЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ПІД ЧАС ВІЙНИ В УКРАЇНІ

Метою роботи було визначення особливостей динаміки потреб фахівців раннього втручання в контексті їх емоційного стану під час війни в Україні. Було використано такі методи та методики дослідження: метод анкетування для оцінки мотиваційно-потребової сфери фахівців раннього втручання, оцінки задоволеності потреб особистісної, емоційно-вольової та робочої сфер життєдіяльності фахівців РВ та методіку «Шкала диференціальних емоцій» К. Ізарда для аналізу афективних компонентів регуляції діяльності, що відбивають особливості мотиваційних установок суб'єкта. Дослідження проводилось у серпні - вересні 2023 року. У дослідженні взяли участь 85 фахівців із Харківської, Закарпатської, Одеської, Львівської, Донецької, Луганської областей та м. Вінниця, які працюють в ранньому втручанні. **Результати.** Визначено ієрархію потреб фахівців РВ після початку широкомасштабної агресії Росії. На першому місці - отримання нових знань щодо супроводу сімей і дітей під час війни, знання про травму та роботу з нею, далі - спілкування з колегами, фінансові й матеріальні потреби, потреба в емоційній підтримці для попередження емоційного вигорання тощо. Було визначено позитивну динаміку задоволеності потреб в професійній сфері фахівців РВ (покращилися з початку війни): потреба у інформованості щодо роботи з сім'ями в ситуації війни, здатність інтегрувати нові ідеї в шоденну практику, здатність діяти креативно та продукувати нові ідеї. Найбільшу позитивну динаміку стосовно особистісної сфери, зафіксовано щодо рівня енергії та активності, здатності регулювати свої емоції, задоволеності від звичайних справ, здатності приймати рішення. Негативна динаміка потреб особистісної сфери пов'язана з розумінням майбутнього, почуттям безпеки та здатності концентрувати увагу.

Ключові слова: мотиваційно-потребова сфера, фахівці раннього втручання, задоволеність потреб, емоційна сфера особистості

Третій рік війни в Україні зробив її рутиною життя українців. Все, що відбувається в житті кожного, хто знаходиться в країні, насичено катастрофічними подіями, які руйнують здоров'я та добробут людей. Наслідки війни проявляються в зменшенні матеріального та людського капіталу, несуть довготривалу фізичну та психологічну шкоду дітям і дорослим за рахунок безперервної дії багатьох стресових факторів. В роботі Я. Ешела та співавторів (2023) подано дані Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), згідно з якими приблизно чверть населення України страждає від розладу психічного здоров'я внаслідок війни. В. Предко, М. Шабус та І. Данілюк (2023) показали, що люди, які під час війни перебувають в Україні, відчують зміни у фізичній та емоційній сферах. М. Палац та інші (2023) представили результати

опитування українців: 90% респондентів відчували напади паніки, 80% відчували нездатність контролювати власні емоції, 73% відчували поганий сон і 70% відчували фізичне та емоційне виснаження.

М. Кравченко (2023) акцентує увагу на перешкодах, які з'явилися за умови поширення воєнних дій на території країни: складнощі щодо забезпечення соціального захисту, підтримки психологічної та фізичної безпеки на рівні, якого потребують діти із порушеннями розвитку. В таких складних умовах робота фахівця з раннього втручання (РВ), якому необхідно спілкуватися з дітьми, їх оточенням та колегами потребує неабиякої віддачі (Г. Кукуруза, 2013), високого рівня мотивації, наявності сформованих компетенцій, які дозволять йому на високому рівні здійснювати професійну діяльність.

Як цитувати: Кукуруза, Г.В., Близнюк, О.О., Циліурік, С.М. (2024). Динаміка потреб фахівців раннього втручання в контексті їх емоційного стану під час війни в Україні. Вісник Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна. Серія «Психологія», (77), 14-20. <https://doi.org/10.26565/2225-7756-2024-77-02>

In cites: Kukuruz, H., Bliznyuk, O., Tsylyuryk, S. (2024). Dynamics of Early Intervention Specialists Needs in the Context of their Emotional State during the War in Ukraine. Visnyk of V.N. Karazin Kharkiv National University. Series Psychology, 77, 14-20. <https://doi.org/10.26565/2225-7756-2024-77-02>
© Кукуруза, Г.В., Близнюк, О.О., Циліурік, С.М., 2024; CC BY 4.0 license

Класичні та сучасні теорії мотивації звертають увагу на різні фактори, які мотивують людину, надають здатність проявити активність та працювати. Так А. Маслоу (1968) визначив в якості мотивуючого фактору задоволеність п'яти видів потреб людини від фізіологічних до потреб само актуалізації та самореалізації; Д. МакКлелланда (1987) стверджував, що людину мотивують три основні потреби: влада, досягнення, причетність; Е. Десі та Р. Райян (2002) визначили, що внутрішня мотивація людини пов'язана із задоволеністю потреб самодетермінації, потреби зв'язку з іншими та потребою в компетентності.

Однією з головних компетенцій є емоційна стійкість, яка визначає емоційну реакцію людини на стресову ситуацію, зокрема здатність контролювати свій емоційний стан під час дії (або після) стресора. На думку М. Кудінової (2016), емоційна складова стресостійкості людини включає емоційну стійкість і низьку тривожність, які забезпечують здатність людини успішно досягати поставленої мети у складних емоціогенних обставинах, за рахунок контролю власних емоцій, здатність проявляти самовладання, витримку та самоконтроль. Емоційний стан може збільшувати або зменшувати рівень активності особистості фахівця РВ, що забезпечується системою психологічних чинників і факторів. До них відносять професійні потреби, інтереси, переконання, настанови, які зумовлюють прагнення фахівця РВ досягнути наміченої цілі та долати перешкоди в різних сферах життєдіяльності, орієнтацію на власні сили у різноманітних ситуаціях професійної діяльності.

Мета: визначення особливостей динаміки потреб фахівців раннього втручання в контексті їх емоційного стану під час війни в Україні.

Методи та методики дослідження. Метод анкетування. Було використано спеціально розроблену анкету для оцінки мотиваційно-потребової сфери фахівців раннього втручання. Для аналізу результатів анкети оцінки потреб фахівців раннього втручання, які стосувалися самопочуття фахівців, всі твердження були розділені на дві групи. До першої увійшли ті, які характеризували особистісну та емоційно-вольову

сфери: розуміння майбутнього, почуття безпеки, здатність концентрувати увагу, почуття стабільності, рівень енергії та активності, задоволення від звичайних справ, задоволення від спілкування з оточуючими, здатність приймати рішення, здатність регулювати свої емоції. Другу групу складали твердження, які стосувались робочих процесів в професійній діяльності надання послуги раннього втручання: задоволення від роботи, зацікавленість в роботі, здатність планувати та виконувати свою роботу, здатність бути креативним, продукувати нові ідеї, задоволення від спілкування з колегами, почуття власної ефективності в роботі, задоволення від результатів роботи, інформованість як працювати з сім'ями в ситуації війни, здатність інтегрувати нові знання в свою щоденну практику. Щодо кожного твердження необхідно було оцінити динаміку, яка відбулась впродовж періоду з початку широкомасштабного вторгнення РФ в Україну. Для цього в анкеті учасники повинні були вибрати один з варіантів: «погіршилось», «покращилось», «без змін».

Методика «Шкала диференціальних емоцій» К. Ізарда (ШДЕ) (в адаптації О. Леонової та М. Капіци). Вивчалися емоції інтересу, радості, здивування, горя, гніву, презирства, відрази, страху, сорому і провини, було зроблено зріз поточних емоційних переживань фахівців РВ. Проаналізовані афективні компоненти регуляції діяльності, що відбивають особливості мотиваційних установок суб'єкта.

Дослідження проводилось у серпні - вересні 2023 року.

Характеристика вибірки. У дослідженні взяли участь 85 фахівців із Харківської, Закарпатської, Одеської, Львівської, Донецької, Луганської областей та м. Вінниця, які працюють в ранньому втручанні.

Результати. Оцінка емоційного складової професійної стресостійкості фахівців РВ за допомогою «Шкали диференціальних емоцій» К. Ізарда виявила, що на момент дослідження всі емоції мали виразність вище середнього. Найбільш вираженим серед позитивних емоцій були радість та інтерес. Серед негативних емоцій спостерігались піки, а саме найбільші показники емоцій горя та страху, найменший показник – презирство.

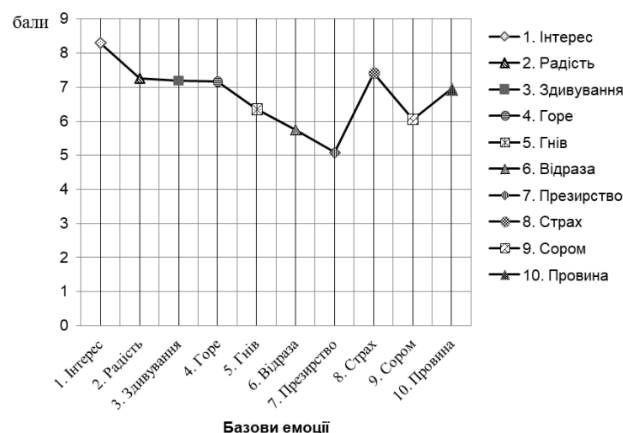


Рисунок 1. Профіль емоцій фахівців РВ / Emotional profile of Early Intervention professionals

Дослідження коефіцієнту самопочуття виявило, що більше половини фахівців РВ мають негативне

самопочуття (61,17 %), лише третина (34,95 %) мають позитивне самопочуття й у 3,88 % досліджуваних

коефіцієнт самопочуття має граничне значення (Див. рис. 2). При негативному самопочутті саме емоції страху та горя домінують в емоційному профілі.

Середні показники за індексами емоцій в групі досліджуваних становили: індекс позитивних емоцій –

22,73 (межі варіативності від 9 до 45 балів); індекс негативних емоцій – 24,21 (межі варіативності від 12 до 60 балів); індекс тривожно-депресивних емоцій – 20,41 (межі варіативності від 9 до 45 балів).

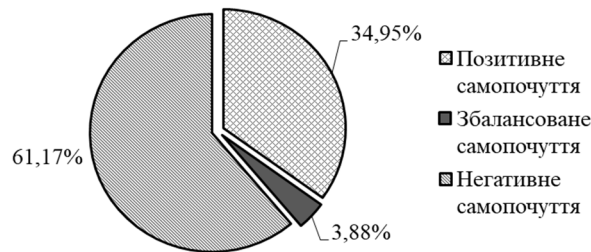


Рисунок 2. Якість самопочуття в фахівців РВ / Quality of well-being in Early Intervention specialists

Аналіз даних за узагальненими показниками методики ШДЕ показав, що серед досліджуваних фахівців достовірно більше тих, у кого індекс позитивних емоцій відповідає показнику «слабо виражені» ($p \leq 0,01$) (див. табл. 1). Достовірно більше

мають індекс тривожно-депресивних емоцій на рівні вираженого ($p \leq 0,01$). Також відмічається наявність в групі більшої кількості досліджуваних, які мають сильний рівень прояву індексу гостро негативних емоцій ($p \leq 0,01$).

Таблиця 1. Показники рівня прояву за узагальненими показниками ШДЕ / Indicators of the level of manifestation according to the generalized indicators of the differential emotions scale

Рівень прояву	Індекс позитивних емоцій		Індекс гостро негативних емоцій		Індекс тривожно-депресивних емоцій		Достовірність
	n	%	n	%	n	%	
Слабкий	32	31,08	12	11,65	5	4,85	$p \leq 0,01$
Помірний	54	53,39	49	49,51	51	49,51	-
Виражений	15	14,56	20	17,48	37	35,93	$p \leq 0,01$
Сильний	2	0,97	22	21,36	10	9,71	$p \leq 0,01$

Таким чином, проведене дослідження показало наявність негативних тенденцій щодо емоційного благополуччя фахівців РВ, що потребує спеціальної уваги та дослідження рівня задоволеності потреб особистісної та професійної сфер життєдіяльності, а також розробки кроків для нормалізації емоційного стану фахівців.

Подальше дослідження було спрямоване на визначення змін у мотиваційній сфері фахівців РВ у

зв'язку з широкимасштабною агресією РФ. Досліджувані визначалися із потребами, рівень задоволеності яких змінився під час війни в Україні, вони обирали варіанти: «погіршився», «покращився», «без змін».

Результати ранжування тверджень, які характеризували особистісну та емоційно-вольову сфери в залежності від якості динаміки представлені в таблицях 2-3.

Таблиця 2. Позитивна динаміка показників особистісної та емоційно-вольової сфер (n=85) / Positive dynamics of indicators of the personal and emotional-volitional spheres

№	Характеристика	Покращилось
1	Рівень енергії та активності	70.5%
2	Здатність регулювати свої емоції	70.5%
3	Задоволення від звичайних справ	52.9%
4	Здатність приймати рішення	52.9%
5	Здатність концентрувати увагу	47%
6	Почуття безпеки	47%
7	Почуття стабільності	47%
8	Задоволення від спілкування з оточуючими	47%
9	Розуміння майбутнього	5.8%

Найбільшу позитивну динаміку серед тверджень, які стосуються особистісної сфери, мають рівень енергії та активності (70.5%), здатність регулювати свої емоції

(70.5%) задоволеність від звичайних справ (50.9%), здатність приймати рішення (52.9%). Тобто найбільшу позитивну динаміку мають показники, які характеризують

оптимальну зону «вікна толерантності», дозволяють регулювати поведінку та емоції, що забезпечує гнучкість та адаптивність, яку людина може зберігати в ситуації

стресу. В той самий час, коли людина «виходить з вікна толерантності», вона переходить до стану гіпер- або гіпо-збудженості, втрачаючи ці якості.

Таблиця 3. Негативна динаміка показників особистісної та емоційно-вольової сфер (n=85) / Negative dynamics of indicators of the personal and emotional-volitional spheres

№	Характеристика	Погіршилось
1	Розуміння майбутнього	47%
2	Почуття безпеки	41.1%
3	Здатність концентрувати увагу	35.2%
4	Почуття стабільності	29.4%
5	Рівень енергії та активності	17.6%
6	Задоволення від звичайних справ	17.6%
7	Здатність регулювати свої емоції	11.7%
8	Здатність приймати рішення	11.7%
9	Задоволення від спілкування з оточуючими	5.8%

Серед тверджень, які мають найбільшу негативну динаміку, розуміння майбутнього (47%), почуття безпеки (41,1%), здатність концентрувати увагу (35.2%). Це може свідчити про вплив ситуації непевності, контексту, який пов'язаний з динамікою ситуації на фронті, виснаженням психологічних ресурсів.

Результати ранжування тверджень, які характеризували сприйняття робочих процесів в професійній діяльності, пов'язаних з наданням послуги РВ представлені в таблицях 4-5.

Таблиця 4. Позитивна динаміка показників сприйняття робочих процесів (n=85) / Positive dynamics of work process perception indicators

№	Характеристика	Покращилось
1	Інформованість як працювати з сім'ями в ситуації війни	100%
2	Здатність інтегрувати нові знання в свою щоденну практику	82.3%
3	Здатність діяти креативно, продукувати нові ідеї	76.4%
4	Зацікавленість в роботі	64.7%
5	Здатність планувати та виконувати свою роботу	52.9%
6	Задоволення від спілкування з колегами	52.9%
7	Почуття власної ефективності в роботі	52.9%
8	Задоволеність від результатів роботи	52.9%
9	Задоволення від роботи	41.1%

Найбільші позитивні зміни встановлено у інформованості фахівців РВ, як працювати з сім'ями в ситуації війни (100%), їх здатності інтегрувати нові ідеї в щоденну практику (82.3%), здатності діяти креативно та продукувати нові ідеї (76.4%).

Фактично найбільш значні позитивні результати були пов'язані з відчуттям професійної компетентності та здатності впоратися з новою професійною ситуацією,

створювати підтримуюче середовище для батьків, допомагати їм облаштовувати розвивальне середовище для дітей, долати безпомічність, розгубленість, повертати впевненість у собі й контроль за своїм життям і життям своєї дитини, підвищувати компетентність і самоєфективність в ситуації травматичних та стресових подій, пов'язаних з війною.

Таблиця 5. Негативна динаміка показників сприйняття робочих процесів (n=85) / Negative dynamics of work process perception indicators

№	Характеристика	Погіршилось
1	Задоволення від роботи	23.5%
2	Зацікавленість в роботі	17.6%
3	Здатність планувати та виконувати свою роботу	11.7%
4	Здатність діяти креативно, продукувати нові ідеї	11.7%
5	Задоволення від спілкування з колегами	5.8%
6	Почуття власної ефективності в роботі	5.8%
7	Задоволеність від результатів роботи	5.8%
8	Інформованість як працювати з сім'ями в ситуації війни	0%
9	Здатність інтегрувати нові знання в свою щоденну практику	0%

Серед характеристик, які мають негативну динаміку, найбільш часто зустрічались наступні: задоволення від роботи (23.5%), зацікавленість в роботі (17.6%).

Порівняння «особистісних» та «робочих» характеристик показало, що найбільша частота

позитивної динаміки пов'язана з професійною діяльністю. В той час, як негативна динаміка найчастіше відмічається щодо особистісних та емоційно-вольових характеристик.

Аналіз інформаційних потреб, пов'язаних з наданням послуги раннього втручання під час війни

показав, що для фахівців найбільш важливою та необхідною в роботі була інформація щодо травми війни. В період між першим та другим етапом учасники дослідження фахівці раннього втручання пройшли тренінги, отримали знання та навички за наступними темами: загальна інформація щодо травми війни, техніки та методи, які використовуються в роботі з травмою війни, альтернативна та додаткова комунікація, інформація щодо емоційної стійкості, самодопомоги, деяких аспектів в роботі з маленькими дітьми, емоційної підтримки, аспекти раннього втручання, які отримали підсилення в контексті війни, а також професійний розвиток та підтримка нових професійних знань в РВ, які не стосуються травми війни.

За оцінкою фахівців інформація, знання та навички щодо травми, які вони отримали, позитивно вплинула на адаптацію процесу надання послуги за умов воєнного часу, відіграла значну роль в стабілізації самопочуття фахівців та їх здатності надавати послугу, яка відповідала потребам сімей в ситуації війни.

Аналіз відповідей фахівців на питання, отримання яких знань було б необхідним та корисним для роботи в подальшому показав, що проблема психічної травми залишається актуальною та пріоритетною, але є потреба в поглибленні, деталізації та отриманні специфічних знань та вмінь з цієї тематики, незважаючи на отримання великого блоку навчання фахівців щодо роботи з травмою війни.

Потреба в отриманні додаткових знань була пов'язана з практичним досвідом фахівців, з ситуаціями, з якими вони стикались при роботі з сім'ями, надаючи послугу раннього втручання, наприклад, смерть близької людини, не визнання травматичного досвіду та його впливу на психічний стан тощо.

Фахівці визначали як важливі теми першої психологічної допомоги в ситуації травми, навичок неконфліктного спілкування, «як працювати з травмою не говорячи слово «травма», технік підвищення стійкості, особливості психічного здоров'я малюків та сімей, проблема ПТСР.

Серед питань, які стосуються роботи з дітьми раннього віку під час війни, фахівці виділяли визначення ознак травми в роботі з маленькими дітьми, методи роботи з дітьми, які набули інвалідності під час війни, особливості роботи з дітьми маленького віку з розладами спектру аутизму, ознаки стресу у дітей, які не вміють розмовляти та як з цим працювати, протезування та робота фізичного терапевта з дітьми, які отримали травми.

Слід зауважити, що маленькі діти, так само як і дорослі, потерпають від наслідків травматичних подій та можуть мати психічну травму. Але маленька дитина не має звичних для дорослого способів показувати це, і може залишатися «невидимою» зі своїми переживаннями. Також маленькі діти не мають вже набутих засобів долати стресу. Це робить маленьких дітей більш вразливими щодо травми війни. Вплив цього досвіду може негативно вплинути на розвиток дитини та побудову дитячо-батьківських відносин.

В тематичній групі щодо роботи під час війни з сім'ями, які виховують дітей раннього віку, фахівці потребували знань про роботу з сім'ями ВПО, вмінь та

навичок про те, як говорити з сім'ями про майбутнє дітей, як повідомляти дітям про смерть близьких, як надавати підтримку в ситуації мобілізації чоловіка, як працювати з сім'ями з немовлятами та з сім'ями військовослужбовців.

Важливими для фахівців були теми про різні варіанти організації групової роботи з дорослими, а саме, як формувати команди батьківських лідерів, як організовувати та проводити групи «рівний-рівному», спільні групи батьків та дітей.

Учасники дослідження визначили потребу в отриманні інформації та знань щодо підтримки та відновлення ресурсів фахівців, методів самопідтримки в кризових ситуаціях, побудови системної роботи з психічної підтримки фахівців раннього втручання. Всі відмітили важливість проведення регулярних супервізій як дієвого засобу профілактики вигорання, відновлення ресурсів та підвищення стійкості фахівців раннього втручання.

Висновки

1. Визначені змістовні характеристики емоційного стану фахівців РВ, які свідчать про ознаки емоційного неблагополуччя та впливають на динаміку потреб фахівців РВ:
 - найбільший показник серед негативних емоцій зафіксовано щодо емоції страху, серед позитивних емоцій найбільший показник має емоція інтересу;
 - негативне емоційне самопочуття притаманно двом третім досліджуваних фахівців РВ, в одній третині досліджуваних коефіцієнт емоційного самопочуття має позитивне значення;
 - встановлено, що поміж індексів емоцій в залежності від їх рівня вірогідно значуще частіше фіксуються: слабо виражений індекс позитивних емоцій, виражений індекс тривожно-депресивних емоцій та індекс гостро негативних емоцій на рівні сильної вираженості.
2. Визначено ієрархію потреб фахівців РВ після початку широкомасштабної агресії Росії. На першому місці - отримання нових знань щодо супроводу сімей і дітей під час війни, знання про травму та роботу з нею, далі - спілкування з колегами, фінансові й матеріальні потреби, потреба в емоційній підтримці для попередження емоційного вигорання тощо.
3. Інформація, знання та навички щодо роботи з травмою, які отримали фахівці протягом року після початку воєнної агресії, позитивно вплинули на адаптацію процесу надання послуги раннього втручання до умов воєнного часу, відіграла значну роль в стабілізації самопочуття фахівців та їх здатності надавати послугу, яка відповідала потребам сімей в ситуації війни. Потреба в знаннях та навичках щодо проблем стресу та психічної травми залишається для фахівців РВ актуальною та пріоритетною, але необхідно поглиблення, деталізація та отримання специфічних знань та вмінь з цієї тематики, що пов'язано з практичним досвідом фахівців та новими потребами сімей та дітей.

4. Було визначено позитивну динаміку задоволеності потреб в професійній сфері фахівців РВ (покращились з початку війни): потреба у інформованості щодо роботи з сім'ями в ситуації війни, здатність інтегрувати нові ідеї в щоденну практику, здатність діяти креативно та продукувати нові ідеї. Найбільшу позитивну динаміку стосовно особистісної сфери, зафіксовано щодо рівня енергії та активності, здатності регулювати свої емоції, задоволеності від звичайних справ, здатності приймати рішення. Негативна динаміка потреб особистісної сфери пов'язана з розумінням майбутнього, почуттям безпеки та здатності концентрувати увагу. Це може свідчити про виснаження психічних ресурсів досліджуваних фахівців.

Список використаних джерел

- Емоційно-психологічний стан українців: ключові результати соціологічного дослідження. 2023. 22с. URL: <https://uifuture.org/publication/>
- Кравченко М. Надання послуги раннього втручання для сімей з дітьми, які мають порушення розвитку, в умовах війни. *Публічно-управлінські та цифрові практики*, 2023. № 1. С. 124-145.
- Кривонігова О.В., Паламарчук А.О., Романок А.В., Орленко І.М. Надання послуги раннього втручання в умовах військових дій в Україні. *Війні записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Психологія*. 2022. Т.33(72). С.41-47.
- Кудінова М.С. Порівняльний аналіз понять «стресостійкість» та «емоційна стійкість». *Теорія і практика сучасної психології*. 2016. № 1. С. 22–28.
- Кукуруза Г.В. Психологічна модель раннього втручання: допомога сім'ям, що виховують дітей раннього віку з порушеннями розвитку: монографія. Харків, 2013. 244с.
- Цибуляк Н.Ю., Бондарчук А.Є. Структура професійної стресостійкості спеціального педагога. *Теорія і практика сучасної психології*, 2019. № 6, Т. 2. С. 154-158.
- Deci E., & Ryan R. Handbook of self-determination research. Rochester, NY: University of Rochester Press.2002.
- Eshel, Y., Kimhi, S., Marciano, H., Adini, B. (2023). Predictors of PTSD and psychological distress symptoms of Ukraine civilians during war. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 17(e429), 1-8.
- Korolchuk V., Soroка O., Kravchenko O. Development of Specialists' Stress Tolerance in the Process of Their Professional Activity. *Human Factors, Business Management and Society*, 2022. V. 56. P.196–204.
- Maslow A.H. Toward a Psychology of Being. Litton Education Publishing Inc., 1968
- McClelland D. C. Human motivation. Cambridge University Press. 1987.
- Palace M., Zamazii O., Terbeck S., Boksaczanin A. Mapping the factors behind ongoing war stress in Ukraine-based young civilian adults. *Applied Psychology Health and Wellbeing*. 2023. <http://dx.doi.org/10.1111/aphw.12493>
- Predko V., Schabus M., & Danyliuk I. Psychological characteristics of the relationship between mental health and hardness of Ukrainians during the war. *Frontiers in Psychology*, 2023. 14, 1282326.
- H. KUKURUZA (Hanna Kukuruza)
*Doctor of Psychological Sciences,
 Head of the Department of Developmental Psychology
 GA "Institute for Children and Adolescents Health Care
 at the National Academy of Medical Sciences of Ukraine",
 Kharkiv, Ukraine.
avkukuruza62@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-1776-4088>*
- O. BLIZNYUK (Olena Bliznyuk)
*Junior Researcher at the Department of Developmental Psychology GA "Institute for Children and Adolescents Health Care at the National Academy of Medical Sciences of Ukraine", Kharkiv, Ukraine.
elena.bliznyuk.kb@gmail.com*
- S. TSYLYURYK (Serhiy Tsylyuryk)
*Researcher at the Department of Developmental Psychology GA "Institute for Children and Adolescents Health Care at the National Academy of Medical Sciences of Ukraine", Kharkiv, Ukraine.
<https://orcid.org/0000-0001-9557-3407>*

DYNAMICS OF EARLY INTERVENTION SPECIALISTS NEEDS IN THE CONTEXT OF THEIR EMOTIONAL STATE DURING THE WAR IN UKRAINE

The aim of the work was to determine the features of the dynamics of early intervention specialists needs in the context of their emotional state during the war in Ukraine. The following research methods and techniques were used: the questionnaire method to assess the motivational and needs sphere of early intervention specialists, assessment of satisfaction of personal needs, emotional-volitional and work spheres of life of RW specialists and the methodology of K. Izard's "Differential Emotion Scale" for analyzing the affective components of activity regulation, reflecting the peculiarities of the subject's motivational attitudes. The study was conducted in August - September 2023. 85 specialists from Kharkiv, Zakarpattia, Odessa, Lviv, Donetsk, Luhansk regions and Vinnytsia city, who work in early intervention, participated in the study.

Results. The hierarchy of needs of RW specialists after the start of large-scale Russian aggression was determined. In the first place - obtaining new knowledge about supporting families and children during the war, knowledge about trauma and working with it, then - communication with colleagues, financial and material needs, the need for emotional support to prevent emotional burnout, etc. The positive dynamics of satisfaction of needs in the professional sphere of RW specialists were determined (improved since the beginning of the war): the need for awareness about working with families in a war situation, the ability to integrate new ideas into daily practice, the ability to act creatively and produce new ideas. The greatest positive dynamics in relation to the personal sphere were recorded in relation to the level of energy and activity, the ability to regulate own emotions, satisfaction with ordinary affairs, and the ability to make decisions. The negative dynamics of needs in the personal sphere are associated with understanding the future, a sense of security, and the ability to concentrate.

Keywords: *motivational and need sphere, early intervention specialists, satisfaction of needs, emotional sphere of personality*

References

- Emotional and psychological state of Ukrainians: key results of sociological research. 2023. 22p. URL: <https://uifuture.org/publication/> [In Ukrainian].
- Kravchenko, M. (2023). Provision of early intervention services for families with children with developmental disorders in wartime. *Publichno-upravlinski ta tsyfrovi praktyky*, V. 1. P. 124-145. [In Ukrainian].
- Kryvonohova, O.V., Palamarchuk, D.O., Romanyuk, A.V., Orlenko, I.M. (2022). Provision of early intervention services in wartime in Ukraine. *Vcheni zapysky TNU imeni V.I.Vernadskoho. Psykholohiia*. V.33(72). P.41-47. [In Ukrainian].
- Kudinova, M.S. (2016). Comparative analysis of the concepts of "stress resistance" and "emotional stability". *Teoriia i praktyka suchasnoi psykholohii*. 1. P. 22–28. [In Ukrainian].
- Kukuruz, G.V. (2013). Psychological model of early intervention: assistance to families raising early-age children with developmental disorders: monograph. Kharkiv. [In Ukrainian].
- Tsybuliak, N.Yu., Bondarchuk, A.E. (2019). Structure of professional stress resistance of a special educator. *Teoriia i praktyka suchasnoi psykholohii*. V. 6(2). P. 154-158. [In Ukrainian].
- Deci, E., & Ryan, R. (2002). Handbook of self-determination research. Rochester, NY: University of Rochester Press.
- Eshel, Y., Kimhi, S., Marciano, H., Adini, B. (2023). Predictors of PTSD and psychological distress symptoms of Ukraine civilians during war. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 17(e429), 1-8.
- Korolchuk, V., Soroka, O., Kravchenko, O. (2022). Development of Specialists' Stress Tolerance in the Process of Their Professional Activity. *Human Factors, Business Management and Society*, V. 56. P.196–204.
- Maslow, A.H. (1968). *Toward a Psychology of Being*. Litton Education Publishing Inc.
- McClelland, D. C. (1987). *Human motivation*. Cambridge University Press.
- Palace, M., Zamazii, O., Terbeck, S., Bokszczanin, A. (2023). Mapping the factors behind ongoing war stress in Ukraine-based young civilian adults. *Applied Psychology Health and Wellbeing*. <http://dx.doi.org/10.1111/aphw.12493>
- Predko, V., Schabus, M., & Danyliuk, I. (2023). Psychological characteristics of the relationship between mental health and hardiness of Ukrainians during the war. *Frontiers in Psychology*, 14, 1282326.

Стаття надійшла до редакції 01.09.2024 (The article was received by the editors 01.09.2024)

Стаття рекомендована до друку 19.11.2024 (The article is recommended for printing 19.11.2024)
