**РОЗДІЛ 1**

**ТЕОРЕТИЧНЕ ПІДҐРУНТЯ**

# Огляд літератури щодо понять стресу, травми, кризи та психологічної підтримки

Джерелом стресу, кризи або психотравми є не події самі по собі, а наше сприйняття цих подій. Так, на одне і те ж подія у кожної людини будуть різні відповідні реакції. Подія може переживатися як прикра неприємність або важка життєва ситуація, а може, і як трагедія, руйнування всього життя.

Стрес – це реакція організму на нову ситуацію, до якої необхідно адаптуватися.

По суті, будь-яка раптова подія, яка вибиває нас зі звичної колії, може призвести до стресу. Так, сьогодні ми всі знаходимося в затяжній стресовій ситуації. Раптова подія-поява короновіруса - сильно порушила звичний спосіб життя і принесла зміни. Тепер питання лише в тому, як кожен з нас буде виходити з цієї ситуації.

У разі, якщо людина знаходить в собі сили вийти із ситуації зі сприятливим для себе результатом, стрес долається. В іншому випадку він може перерости в психотравму.

Стрес розвивається в кілька етапів і протікає через три основні стадії.

1. Стадія тривоги.

Виникає відразу при появі подразника (інформації, ситуації). Організм, оцінивши ситуацію як небезпечну, тривожну, дає сигнал надниркових залоз виділити в кров значну порцію гормонів адреналіну. Завдяки цьому людина отримує додаткову енергію, щоб впоратися з тривожною ситуацією.

1. Опору.

Організм, який отримав додаткову енергію, активно діє, щоб впоратися зі складною ситуацією. Людина адаптується до нових умов. Якщо ж дія шкідливих факторів довго не вдається усунути або подолати, настає наступна стадія.

1. Виснаження. У разі, якщо вплив стресового фактора триває, може наступити виснаження. Додаткова енергія вже витрачена, людина насилу справляється з підвищеним навантаженням, знаходиться на межі між здоров'ям і хворобами. Невеликі стреси насправді роблять наше життя цікавим. Вони бадьорять, розбурхують і просувають нас вперед.

Після ж сильного пережитого стресу важливо про себе подбати, дати собі можливість відпочити і відновити сили. Криза-поворотний момент, період небезпечного або невизначеного стану, тобто щось, хоча і небезпечне, але містять в собі розвиток. Криза-це нормальний стан людини, яка проживає якийсь важливий життєвий етап. При цьому колишні способи існування перестають працювати, а нові способи ще не вироблені. На відміну від стресу, зачіпаються багато сфер життя людини, значно змінюється його спосіб життя, відбувається переоцінка цінностей.

Однак при стресі або кризі ситуація для людини завершується сприятливим результатом. Людина пристосовується жити по-новому, звикає до нової ролі, нових обов'язків, розвиває нові навички. Цей непростий досвід асимілюється і вбудовується в картину світу людини.

Психотравма характеризується розривом уявлень про себе і про світ. Сама ситуація сприймається як та, в якій неможливе існування. Втрачається нитка зв'язку сьогодення з майбутнім. Людина перестає бачити перспективу майбутнього.

Психотравма - глибока індивідуальна реакція на будь-яку подію, значуще для людини, що викликає сильне психічне перенапруження і негативні емоції в подальшому.

Стрес, криза і травма мають схожість по проживанню.

Це завжди якесь руйнівний вплив. Але при психотравмі людина не може адаптуватися до ситуації і не бачить благополучного результату.

При психотравмі переривається процес проживання стресу або кризи.

Людина як би застряє на одному з етапів. Наприклад, у випадку зі стресом людина не має власних ресурсів і ресурсів зовнішньої підтримки,

щоб перейти на другу стадію проживання - опір. У організму просто немає запасів енергії для мобілізації. І поруч не виявляється людей, які могли б підтримати людину в цей момент. Тобто замість проходження стресового або кризового процесу, що сприяє інтеграції, ми маємо справу з травматичним розвитком, яке веде до дезінтеграції організму.

Для того, щоб відновитися після травматичного стресу (порушує адаптацію людини), необхідно: відчувати безпеку, мати підтримку людей, до яких ми прив'язані, мати можливість розповісти про травматичну подію.

Відновити відчуття безпеки після сильного емоційного потрясіння допомагає опрацювання наших фізичних і психічних кордонів. Перша межа, яка відокремлює зовнішній світ від внутрішнього - це наша шкіра. І якщо фізичні межі – це шкіра, то психічні можуть виявлятися через той простір, який знаходиться навколо нашого тіла. Це деяка просторова зона комфорту, де людина себе почуває спокійно і впевнено.

Поняття криза походить від грецького 'kreses' – рішення, поворотний пункт, результат.

Традиційно поняття "криза" пов'язане з психологією розвитку, в рамках якої криза розуміється як дискретний момент розвитку особистості, як перехідний період між віковими етапами людського життя [5].Такі кризи прийнято вважати нормативними, оскільки вони супроводжують людину протягом усього його життя. Інше розуміння кризи виникло в клінічній психології, в рамках якої криза характеризується як стан екстремального напруження сил для подолання принципово нових перешкод, небезпечних для здоров'я або життя людини. Такими перешкодами можуть бути, наприклад, катастрофічні події, важкі захворювання і так далі. Характерним для кризового переживання такого типу є наявність загрози для життя, психічного або фізичного здоров'я. У будь-якій кризі, пов'язаний він з процесами дорослішання і розвитку або виникає в гострій катастрофічній ситуації, людина стикається з сильними переживаннями. Найбільш гострими серед них виступають переживання неможливості: неможливість існувати

колишнім, відомим людині способом, неможливість реалізовувати свої мотиви, прагнення і цінності, неможливість подолати кризу способами, відомими з минулого досвіду. Криза розгортається в просторі самого життя, зачіпаючи життя як ціле, життєвий задум. Труднощі, складність і неможливість колишнього способу існування підштовхують людину шукати нові форми і способи бачення світу і міжособистісних відносин. Подолання кризи завжди призводить до переходу на інший рівень психологічного функціонування. У кризовій психології поряд з поняттям криза часто вживаються такі поняття як стрес, фрустрація, конфлікт, проте значення цих понять не синонімічно поняттю криза. На думку Ф.Є. Василюка [19], кожному з них відповідає особливе категоріальне поле, що задає норми функціонування і вживання цього поняття. Під стресом, за визначенням Г. Сельє, розуміється неспецифічна реакція організму на ситуацію, яка вимагає перебудови організму для адаптації до змінених умов [6]. Стрес зачіпає життєдіяльність організму, перериваючи тут і тепер задоволення і порушуючи вітальність. Фактори, що викликають стрес, називаються стресорами. На думку Г. Сельє, будь-яка життєва ситуація викликає стрес: позитивна ситуація викликає еустрес, негативна — дистрес.

Р. Лазарусом було запропоновано поняття психологічний стрес, яке включає не тільки відповідь організму, але і оцінку організмом зовнішньої загрози і захисні механізми.

Інше поняття, часто вживане в кризовій психології – це поняття психологічна травма (психотравма). Під психотравмою розуміють поломку, дефект, який полягає в розриві, перериванні або роз'єднанні, розведенні зв'язків між психічними процесами на окремі складові. Така поломка призводить до дезінтеграції особистості, порушень сприйняття, мислення, пам'яті, зниження рівня психічної енергії, глибокій особистісній зміни. Для виникнення психотравми характерно початкове переживання суб'єктом загрози, неможливість протистояти їй, подальша капітуляція перед обличчям небезпеки розвиваються станом безпорадності. Поняття психотравма

співвідноситься з поняттям ускладнення кризи [19], при якому відбувається зупинка або пригнічення життєдіяльності людини і виникає

деструктивний, патогенний вплив на фізичне і психічне здоров'я людини, блокується реалізація його життєвого задуму. Однак поняття "криза" і "психотравма" знаходяться в різних семантичних просторах. Поняття "криза" описує те, що відбувається з суб'єктом з точки зору неможливості реалізації його колишнього способу життя, тоді як "психотравма" описує саме пошкодження психічних процесів у формі їх специфічної дезінтеграції. Криза як психологічний стан характеризується особливим переживанням. Переживання кризи може супроводжуватися тривогою. Будь-яка значуща ситуація викликає тривогу, яка являє собою мобілізацію ресурсів організму. Оскільки тривога допомагає в мобілізації проти загрози, виникнення тривоги в ситуації кризи є нормальним явищем. Разом з тим, сильна тривога створює замішання,

спотворені, негативні судження, дезорганізує психічну діяльність. Інше почуття, пережите в кризі - це безпорадність, яка переживається як неможливість впоратися з ситуацією, як стан, коли « грунт йде з-під ніг». Для кризового переживання може бути характерно почуття сорому. Сама ситуація кризи як би ставить під сумнів здатність людини справлятися з труднощами. Людина може відчути себе поганим, некомпетентним, залежним від інших, він може соромитися того, що з ним сталося. У кризовому переживанні часто присутні печаль і туга. Туга-тяжке переживання розлученості, неможливості бути поруч зі значущою людиною, або неможливості повернутися в ситуацію (туга за дитинством). Смуток часто виникає при переживанні горя як відношення до втраченого або нереалізованого. Інші почуття, характерні для кризового переживання – гнів, лють. Гнів відображає ставлення до перешкоди, що порушує реалізацію потреби. Гнів може бути спрямований на долю, яка відняла близького, на себе і на свою нездатність справлятися зі сльозами, на кривдника. І гнів, і лють можуть не усвідомлюватися людиною, можуть бути витіснені і заховані за почуттям провини/образи або безпорадності. Кризовий досвід часто

супроводжується почуттям самотності. Воно виражається в почуттях непотрібності, незрозумілості, тупика, безнадійності, порожнечі.

Психологічна підтримка – система соціально-психологічних способів і методів, що сприяють соціально - професійному самовизначенню особистості в ході формування її здібностей, ціннісних орієнтацій і самосвідомості, підвищенню її конкурентоспроможності на ринку праці та адаптованості до умов реалізації власної професійної кар'єри. Психологічна підтримка здійснюється шляхом оптимізації психологічного стану людини як наслідок повного вирішення або зниження актуальності психологічних проблем, що перешкоджають трудової, професійної, соціальної самореалізації на кожному з етапів життя окремої людини, малих груп, колективів, формальних і неформальних об'єднань людей.

Основними напрямками психологічної підтримки є:

психологічна профілактика – сприяння повноцінному психічному розвитку особистості, малих груп і колективів, попередження можливих особистісних і міжособистісних проблем неблагополуччя і соціально- психологічних конфліктів, включаючи вироблення рекомендацій щодо поліпшення соціально-психологічних умов самореалізації особистості, малих

груп і колективів з урахуванням соціально-економічних відносин;

психологічне консультування – надання допомоги особистості в її самопізнанні, адекватної самооцінки та адаптації в реальних життєвих умовах, формуванні ціннісно-мотиваційної сфери, подоланні кризових ситуацій і досягненні емоційної стійкості, що сприяють безперервному особистісному зростанню і саморозвитку, включаючи консультації керівників з питань роботи з персоналом і сімейні консультації;

психологічна корекція – активне психолого-педагогічний вплив, спрямоване на усунення відхилень у психічному і особистісному розвитку, гармонізацію особистості і міжособистісних відносин.

Психологічна підтримка здійснюється з метою:

психологічного забезпечення вільного і гармонійного розвитку особистості в сучасному суспільстві на всіх етапах її становлення і самореалізації;

попередження розвитку негативних тенденцій в психології людей, подоланні труднощів особистісного зростання, корекції відхилень в поведінці, усунення конфліктних ситуацій у взаєминах.

Основні методи психологічної підтримки:

психологічна освіта;

психологічне та психотерапевтичне консультування; психологічна діагностика;

психологічний тренінг; психологічна корекція;

інші індивідуальні та групові методи психологічної роботи.

# Аналіз наявних методів і стратегій психологічної підтримки в умовах кризових ситуацій

Психологічна підтримка в кризових ситуаціях необхідна для того, щоб допомогти людям подолати стрес, тривогу і емоційне перенапруження, викликані кризовою подією. Нижче наведено деякі методи та стратегії психологічної підтримки в таких ситуаціях:

1. слухати і говорити:

Слухайте активно та співчутливо, коли люди хочуть висловити свої почуття та думки.

Заохочуйте відкриту та невимушену розмову про те, що відбувається. Допоможіть людині висловити свої емоції та складні почуття.

1. підтримка саморегулювання:

Навчіть свою людину технікам релаксації та дихальним вправам, щоб зменшити тривогу.

Поширюйте інформацію про методи зменшення стресу, такі як йога, медитація або масаж.

1. встановлення зв'язку з ресурсами:

Допомогти вам знайти доступ до підтримки, яку можуть надати фахівці (психологи, психіатри).

Вкажіть доступні соціальні служби та ресурси для надання допомоги в кризових ситуаціях.

1. подолання психологічної травми:

Поясніть основні симптоми стресового розладу та допоможіть розпізнати їх.

Вкажіть методи лікування травматичних переживань, такі як EMDR- терапія або когнітивно-поведінкова терапія.

1. підтримка спільноти:

Організуйте групи підтримки або групи однолітків, щоб разом обговорювати проблеми та підтримувати один одного.

Заохочуйте почуття спільності та підтримки в групі.

1. пропаганда здорового способу життя:

Зверніть увагу на важливість здорового харчування, фізичної активності та відпочинку.

Допоможіть людині підтримувати зв'язок зі своєю родиною та друзями.

1. вплив на навколишнє середовище:

Сприяти створенню безпечної і сприятливого середовища для людини, що знаходиться в кризовій ситуації.

Вкажіть на можливість уникнути факторів, що сприяють стресу.

Таким чином, підтримка повинна бути індивідуальною, оскільки кожна кризова ситуація унікальна і потреби людей можуть відрізнятися. Іноді ефективні методи психологічної підтримки включають поєднання різних підходів та професійну допомогу психологів чи психіатрів.

Емоційна підтримка:

Одним з основних аспектів психологічної підтримки в кризі є надання емоційної підтримки. Психолог допомагає людині висловити свої емоції,

дозволяє їм говорити про свої почуття, побоювання і занепокоєння. Важливо прислухатися до людини, бути терплячим і розуміючим.

Інформаційна підтримка:

У кризових ситуаціях інформація відіграє важливу роль. Психолог може надати людині необхідну інформацію про ситуацію, її наслідки та можливі способи вирішення проблеми. Правильне і точне надання інформації може зменшити тривогу і допомогти людині прийняти усвідомлені рішення.

Стратегії подолання стресу:

Психологічна підтримка також включає розробку стратегій подолання стресу. Психолог допомагає людині знайти здорові способи боротьби з емоційним дискомфортом, наприклад, за допомогою релаксації, медитації, фізичної активності чи інших прийомів, що сприяють самопочуттю.

Робота з думками і установками:

Кризові ситуації часто викликають негативні думки і установки. Психолог допомагає людині усвідомлювати і переглядати свої думки, розробляючи позитивні установки і раціональні способи мислення. Це допомагає змінити негативні думки про себе і ситуації, що сприяє підвищенню психологічної стійкості.

Робота з ресурсами та підтримка мережі:

Психологічна підтримка включає також допомогу у визначенні та використанні ресурсів, які можуть допомогти в кризі. Це може бути підтримка соціальної мережі, включення до груп підтримки або пошук професійної допомоги залежно від потреб людини.

Планування та перспективи:

Важливою частиною психологічної підтримки є планування та перспективи на майбутнє. Психолог допомагає людині розробити стратегію дій, встановити цілі і плани на майбутнє. Це допомагає повернути відчуття контролю та надії на краще.

На закінчення, психологічна підтримка в кризових ситуаціях відіграє важливу роль у наданні допомоги людям, які відчувають стрес та емоційні

незручності. Емоційна підтримка, надання інформації, стратегії подолання стресу, робота з думками і установками, використання ресурсів і планування на майбутнє - все це стратегії і методи роботи психологічної підтримки, що допомагають людям впоратися з кризовими ситуаціями і відновити свій психологічний баланс.

# Дослідження психологічних механізмів, що лежать в основі ефективної психологічної підтримки

Методи, форми, способи і практики роботи з клієнтами для надання їм психологічної підтримки різного рівня, спрямованості і змісту, не тільки численні, а й постійно зростаючі в кількості, всебічно досліджуються в роботах А.Адлера, Л. Виготського, М. Мамардашвілі, А.Асмолова, Б. Братус, Ф. Василюка, Ф. Бондаренко, Г. Абрамова і Ю. Гіппенрейтер [3-22].

Поряд з цим в дослідженнях практично не використовується метафора "механізм" психологічної підтримки, що дозволяє розглядати психологічну допомогу як інтегративну, системну, взаємопроникну і динамічну єдність. Єдність об'єднує, по-перше, зусилля психолога з консультування, по-друге, клієнта, який ініціює зусилля психолога, одночасно реагуючи на них, і, по- третє, проблемну ситуацію, яка змінюється під впливом першого і другого доданків. Однак, якщо проблемною ситуацією є невизначеність в ресурсах, цілях, очікуваних результатах або в ступені відповідності управлінської проблеми особистісно значущим цінностям вирішального її лідера, то в цьому випадку методів консультування лідерів вкрай мало; вони обговорюються в роботах Де Хаан, Е., П. Блок, М. Кубра , Е. Шейн, Л. М. Крол, Е. А. Пуртова і А. Пригожин [10-30]. Зворотній зв'язок клієнта зазвичай аналізується як свого роду зовнішня сторона психотехнічних методів в роботах А. Бондаренко, Ф.Василика, А. Коп'єва і Т. Топольської,

Ю. Чжан, Т. Мен, Ю. Хоу, Ю. Пан і Ю. Ху [30-37]. У сучасній психології консультування не сформувалося єдиного уявлення про сутність психологічної підтримки лідерів, протиріччя представлені в

Обхольцера, В. Робертса, Л. Тобіаса, Ю. Лапигіна, У. Уеста і В. Дудченко, тому палітра визначень психологічної підтримки видається досить строкатою [12-19]. У більшості досліджень, явно або неявно, простежується тенденція до структурування процесу консультування, і акцент робиться на першому, початковому етапі консультаційної роботи з клієнтом, який багато в чому визначає ефективність всієї подальшої психологічної підтримки [44-50].

Ефективність початкового етапу дії механізму психологічної підтримки лідерів*,* які зазнають труднощів з прийняттям рішень в умовах невизначеності*,* може бути пов*'*язана з наступними факторами*:* готовністю лідера*-*клієнта звернутися за психологічною підтримкою*;* до запиту клієнта відповідно до канонів клієнтоорієнтованого підходу*;* орієнтація консультанта на вироблення спільно з клієнтом різних способів подолання невизначеності*,* на осмислення явних і неявних наслідків кожного з можливих варіантів вирішення та їх відповідності життєвим цінностям клієнта*,* що створює передумови для формування суб*'*єктивного сприйняття світу і самосприйняття лідера *-* клієнт більш складний*.*

Вивчення психологічних механізмів, що лежать в основі ефективної психологічної підтримки, є важливою сферою психології та психотерапії. Ці механізми допомагають нам зрозуміти, як люди сприймають, реагують і впливають на свій емоційний і психологічний стан під час стресових ситуацій або кризових періодів. Ось деякі з ключових психологічних механізмів, які досліджуються в цьому контексті:

1. Емпатія - це здатність розуміти почуття та переживання іншої людини та співпереживати їм. Ефективна психологічна підтримка передбачає, що психолог або консультант здатний відчувати і відображати емоції клієнта, що допомагає клієнту відчувати, що його вислухали і зрозуміли.
2. Активне слухання: важливо слухати клієнта уважно, не перебиваючи, з співчуттям і без осуду. Активне слухання допомагає клієнту

висловити свої почуття і думки, а також сприяє більш глибокому розумінню його ситуації.

1. Позитивне підкріплення: підтримка може включати позитивне підкріплення, таке як посилення сильних сторін клієнта, висвітлення його досягнень та успіхів та підтримка його потенціалу до змін та зростання.
2. Стратегії подолання: дослідження психологічних механізмів передбачає аналіз стратегій подолання, які використовуються людьми для подолання стресу та кризових ситуацій. Розуміння цих стратегій допомагає консультантам надавати конкретну підтримку та консультувати.
3. Спілкування та зміцнення довіри: ефективна психологічна підтримка базується на встановленні довіри між Клієнтом та психологом чи консультантом. Дослідження привертає увагу до способів встановлення позитивного та надійного зв'язку.
4. Психоосвіта: надання клієнтам інформації та навичок для управління їх емоційною та психічною стійкістю може бути важливим механізмом психологічної підтримки.
5. Терапевтичні прийоми: використання різних терапевтичних підходів, таких як когнітивно-поведінкова терапія, психодинамічна терапія, медитація та багато інших, може бути ефективним для полегшення емоційного стану клієнта та вирішення психологічних проблем.

Вивчення цих механізмів взаємодії допомагає психологам і консультантам надавати ефективну психологічну підтримку, сприяючи розвитку психічної стійкості, поліпшенню самопочуття і здатності клієнта долати труднощі.

У сучасних наукових дослідженнях вивчаються психологічні особливості реакції особистості в ненормативних кризових ситуаціях. У таких станах переважають гострі негативні емоційні відчуття, такі як тривога, страх, депресія, агресія, апатія та дисфорія. Інтенсивний вплив цих станів може призводити до дезадаптації особистості, порушуючи її психічну рівновагу, суб'єктивне благополуччя та звичний спосіб життя.

Згідно з В.Л. Зливковим, криза (з грецького "kreses" - результат) розглядається як складний стан, спричинений конкретною стресовою подією. О.О. Буковська визначає кризову ситуацію як "надзвичайно складні, тяжкі та небезпечні обставини, які призводять до втрати смислу в подальшому житті людини, коли неможливо здійснити свої прагнення, мотиви, мету і цінності - все, що може бути викликане внутрішньою необхідністю" [1]. Це визначення свідчить про неспроможність ефективного функціонування особистості, яка опинилася в кризовій стресовій ситуації.

J. Baumgardt і S. Weinmann розглядають кризу як причину багатьох психічних порушень та негативного впливу на здоров'я [10]. Типовими емоційними реакціями на кризовий стан є тривога, гнів, сором, провина та депресія. У плані поведінкових реакцій спостерігаються нав'язливі думки та прості захисні механізми, такі як проекція, витіснення, заперечення та ізоляція. Більшість осіб, які переживають кризовий стан, майже не здатні до планування дій, досягнення цілей, і їхні думки спрямовані на минуле, що призводить до байдужості до всього, а ініціативність поступово змінюється на апатію [17]. Ці погляди розглядають кризову ситуацію як деструктивний фактор, який негативно впливає на особистість, її емоційний стан та міжособисті відносини. У той же час існує точка зору, що криза може бути ключовим моментом у динаміці складного розвитку [12]. Іншими словами, криза може викликати зміни у поглядах, позиціях та світогляді людини, може відкрити нову стадію особистісного розвитку.

З іншого погляду, у процесі виходу з кризи можуть відбуватися позитивні трансформації для особистості, оскільки вона набуває нового досвіду, отримує нові знання та навички. Цей досвід не завжди є позитивним, але навіть в негативних обставинах він залишається цінним для подальшого використання. Психоемоційне напруження, спричинене кризою, може призводити до загострення негативних станів та проблем зі здоров'ям. Проте, як правильно відзначає В.Ф. Казібекова, така криза також сприяє активізації внутрішніх ресурсів та потенційних можливостей подолання труднощів [4].

О.Р. Ткачишина розглядає кризову ситуацію як можливість до самозміни та саморозвитку. Вона вважає, що в кризових ситуаціях активізуються адаптаційні ресурси особистості, що дозволяють людині пристосовуватися до нових обставин і зміненої реальності, створюючи умови для прийняття та переосмислення нових обставин [9]. На початковому етапі кризової ситуації особистість зазвичай відчуває потребу діяти стереотипно та захищено, що, до певної міри, є реакцією психіки на перевагу емоційного відгуку на ситуацію та її сприйняття [12]. Раціональні можливості розуму в цей період не завжди доступні через перевагу емоційного досвіду. З плином часу, коли емоційна напруга зменшується, людина стає більш здатною до раціонального мислення та об'єктивного аналізу ситуації. Криза може розглядатися як ситуація, що стимулює особистість до прийняття рішень та радикальних змін [1]. Іншими словами, будь-яка кризова ситуація може вважатися шляхом до саморозвитку та зміни. Те, як особа переживає кризу, пов'язане з її особистими характеристиками, здатністю до рефлексії та рівнем усвідомлення кризового стану. Активна внутрішня готовність до подолання кризи сприяє успішному вирішенню цієї ситуації [5].

Отже, кризовою є ситуація, коли індивіду стає важко реалізувати свої важливі життєві цілі і він не може подолати цю ситуацію звичайними методами. Це може призводити до виснаження організму, втрати енергетичних ресурсів, психосоматичних проблем і соціально-психологічної дезадаптації. У кризовій ситуації емоційна напруга може призвести до або подолання її через розробку нових стратегій, або до погіршення виконання життєвих функцій. Тому важливо розвивати стратегії для подолання стресу і кризових ситуацій, які називаються копінгами.

Термін "копінг-поведінка" був вперше використаний в дослідженні Л. Мерфі у 1962 році, коли він вивчав способи подолання вікової кризи дітьми і описав копінг як спробу вирішити конкретну проблему. Подібний підхід до визначення копінгу розробляв Р. Лазарус, який підкреслював, що важливо не

те, чи є стресова ситуація позитивною чи негативною, а те, що вона завжди активує адаптивні можливості особистості.

Німецькі вчені Х. Вебер і Г. Хайнес визначали копінг як індивідуальний спосіб реагування на кризову ситуацію, залежно від її значущості для життя людини. Вони також наголошували на тому, що копінг реалізується через копінг-ресурси та копінг-стратегії. Копінг-ресурси включають особисті характеристики індивіда та зовнішнє соціальне середовище, які сприяють адаптації до стресових ситуацій.

Л. Фолькман визначає копінг-поведінку як когнітивні та поведінкові спроби подолати конкретні зовнішні або внутрішні виклики, які перевищують власні ресурси людини. У кризових ситуаціях людина оцінює проблему, аналізує її і шукає способи виходу. Проте стрес може блокувати цей аналіз, і тоді розвиток стратегій реагування може бути корисним.

Більшість вчених класифікують копінг за стилем реагування на кризові ситуації і виділяють кілька типів: копінг, спрямований на оцінку проблеми, копінг, спрямований на проблему, і копінг, спрямований на емоції.

В.А. Оверчук вказує на класифікацію копінг-поведінки, за якою ця поведінка представляє собою індивідуальний метод розв'язання складних життєвих ситуацій, що залежить від трьох факторів: сприйняття ситуації, особистих ресурсів та соціальних ресурсів [6]. Копінг-стратегії спрямовані на зменшення психологічної напруги та тривоги. Але багато авторів відзначають, що копінг-поведінка є свідомим, а не автоматизованим процесом, який передбачає ефективну адаптацію особистості до стресових ситуацій. При аналізі різних підходів до класифікації стратегій подолання ситуацій виділяються три основні: "вирішення проблеми", "пошук соціальної підтримки" і "уникання". Стратегія "вирішення проблеми" означає використання особистих ресурсів для пошуку можливих рішень для вирішення проблеми. Стратегія "пошуку соціальної підтримки" передбачає пошук допомоги та підтримки від інших людей. Стратегія "уникання" включає в себе відмову від необхідності вирішення проблеми та уникнення

джерел стресу [15]. Перші дві стратегії вважаються конструктивними, тоді як стратегія "уникання" може підсилювати кризову ситуацію, збільшувати напругу, стрес та негативні емоції. Основна мета копінгу - забезпечити благополуччя, стабільність та задоволеність життям індивіда. Копінг має велике значення у взаємодії з зовнішнім соціальним середовищем, оскільки сприяє адаптації людини та її пристосуванню до соціальних змін. Особи, які можуть ефективно взаємодіяти в будь-яких ситуаціях, швидко вирішувати складні завдання та приймати оперативні рішення, завжди є важливими та продуктивними [16]. Знання ефективних стратегій управління емоціями може покращити результати подолання стресових ситуацій. Впровадження таких стратегій у реальний життєвий досвід сприяє закріпленню їх у свідомості як ефективних засобів зменшення негативних емоцій та покращення психічного здоров'я [20]. Проте існують відмінності в способах подолання кризових ситуацій, що визначаються індивідуальними характеристиками кожної особистості. Ця різниця може призвести до ефективного або неефективного подолання проблеми та підсилити симптоми стресу. Тому тренування навичок управління кризовими ситуаціями та емоційним станом може сприяти зменшенню неконструктивної поведінки, збільшуючи ресурси стійкості та підготовленість до адаптивної боротьби зі стресовими ситуаціями [11]. Незважаючи на те, що вчені досліджують копінг з різних точок зору і наголошують на важливості різних факторів у його розвитку, основна мета конструктивного копінгу полягає в ефективній адаптації людини до кризових ситуацій і зниженні психоемоційного напруження. Це сприяє зменшенню негативних наслідків стресу та відновленню емоційного та ресурсного балансу. Конструктивна копінг-стратегія передбачає конкретну раціональну поведінку, спрямовану на розв'язання кризової ситуації. Під час подолання стресу кожен індивід використовує власні стратегії в залежності від особистого досвіду і психологічних ресурсів, що сприяє розвитку індивідуального конструктивного копінгу, підкріпленого власним досвідом і ресурсами.

РОЗДІЛ 2 МЕТОДОЛОГІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

# Опис методів, використовуваних для аналізу психологічної підтримки (спостереження, анкетування, інтерв'ю тощо)

Аналіз психологічної підтримки може проводитися різними способами та інструментами, такими як спостереження, анкетування, інтерв'ю та інші методи в галузі психології і соціології. Ось кілька основних методів, які використовуються для аналізу психологічної підтримки:

1. Спостереження:
   * Проведення спостережень у реальному часі дозволяє аналізувати поведінку та реакції окремої особи або групи осіб у відповідь на конкретні ситуації або події.
   * Часто вимагає документування або фіксації поведінки, що допомагає зрозуміти вплив психологічної підтримки на індивіда.
2. Анкетування:
   * Використання стандартизованих опитувальних форм (анкет) для збору даних щодо різних аспектів психологічної підтримки.
   * Дозволяє отримати кількісну інформацію від численних учасників дослідження.
3. Інтерв'ю:
   * Інтерв'ю - це бесіда між дослідником і учасником дослідження, яка дозволяє детально дізнатися про думки, почуття та досвід особи щодо психологічної підтримки.
   * Забезпечує глибше розуміння психологічної підтримки, хоча може бути часо- та ресурсомістким.
4. Фокус-групи:
   * Групові дискусії, в яких учасники обговорюють питання, пов'язані з психологічною підтримкою.
   * Надають можливість отримати інсайти та групову перспективу.
5. Аналіз документів:
   * Оцінка різних видів документів, таких як записи засідань, листування та звіти, може розкрити, як надається психологічна підтримка у конкретних ситуаціях.
6. Біофізіологічні вимірювання:
   * Включають в себе вимірювання біофізіологічних показників, таких як серцевий ритм, активність шкіри та електроенцефалографія (ЕЕГ), для вивчення реакцій на психологічну підтримку.
7. Соціометрія:
   * Використовується для аналізу взаємин і взаємодій між особами в групі або організації.
8. Соціальний мережний аналіз:
   * Допомагає вивчити структуру та взаємозв'язки між учасниками соціальних мереж і груп.

Вибір методу залежить від конкретної дослідницької мети, характеру психологічної підтримки і доступних ресурсів. Зазвичай науковці використовують поєднання цих методів, щоб отримати більш глибоке розуміння ситуації.

Інтерв’ю – це спрямований діалог та спосіб збору соціально- психологічних даних через усне опитування. Метод інтерв’ю базується на схемі стимул-реакція, де стимулом є питання інтерв’юера, а реакцією - відповідь респондента [7]. Слід відзначити, що існують різні види інтерв’ю в психології, деякі з них детально описані, інші менше вивчені. У цьому огляді ми спробуємо порівняти підходи до використання інтерв’ю в Україні, США і Великобританії. Зокрема, відомими та популярними в світовій психології є діагностичне, клінічне та глибинне інтерв’ю, тоді як фокусоване, дослідницьке і структурне інтерв’ю практично не використовуються в Україні, і терапевтичне вважається складовою клінічного.

Також існують окремі види інтерв’ю, які складно класифікувати, такі як дискусивне (discussive interview), де кілька інтерв’юерів спілкуються з одним респондентом, жорстке (hard interview), де інтерв’юер займає

авторитарну, директивну позицію, м’яке (soft interview), де інтерв’юер намагається встановити довірчі відносини з респондентом, і опосередковане (mediated interview), коли взаємодія відбувається за допомогою технічних засобів. Розглянемо кожен з цих видів інтерв’ю та особливості їх використання в емпіричних дослідженнях.

Передусім, варто звернути увагу на діагностичне інтерв’ю (diagnostic interview), яке використовується для вивчення особистісних характеристик, мотивів, інтересів та інших якостей індивіда. Цей метод, окрім своєї діагностичної функції, також має психотерапевтичний потенціал і широко використовується у психотерапії, особливо на її початкових стадіях [9]. У психіатрії методи інтерв’ю Г.С.Саллівана, автора інтерперсональної теорії психічних розладів, викладені докладно. Однак в українській психіатрії та психотерапії поняття "інтерв’ю" використовується значно рідше [10]. На сьогодні серед українських науковців популярність набула праця С.Квале "Дослідницьке інтерв’ю", де доступно описані ключові аспекти інтерв’ю, що використовуються в емпіричних дослідженнях, а також порівняльні переваги та недоліки порівняно з іншими методами дослідження [13].

Крім того, українські психологи часто використовують методику

проведення інтерв’ю подружжя Айві, яка описує п'ятикрокову модель психологічного інтерв’ю [1]:

1. Встановлення взаєморозуміння і структурування («Привіт!»).
2. Збір інформації. Визначення проблеми та ідентифікація потенційних можливостей клієнта («У чому полягає Ваша проблема?»).
3. Визначення бажаного результату. Що клієнт прагне досягти («Що Ви хочете отримати в результаті бесід із психологом?»).
4. Розробка альтернативних рішень («Окрім бажаного результату, що ми можемо з Вами зробити?»).
5. Узагальнення («Що саме Ви будете робити і яким чином?»).

У зарубіжному психоаналізі і психіатрії часто застосовується метод структурно-діагностичного інтерв'ю (розроблено S. Stone, L. Seltzer, О.

Кенберг), який поєднує в собі психоаналітичне спостереження для оцінки взаємодії клієнта і психоаналітика з психоаналітичною технікою інтерпретації конфліктів і захисних механізмів, що виявляються під час цієї взаємодії [6]. Головною метою цього інтерв'ю є діагностика симптомів, де проявляється психопатологія, і структури особистості, на якій вона базується. Під час цього інтерв'ю аналізуються невротичні симптоми і психопатологічні риси особистості, оцінюються основні захисні механізми, синдром дифузної ідентичності, проводиться перевірка реальності і ключових симптомів психозів. У групових інтерв'ю та опитуваннях контакт з досліджуваними є відносно незначним, більше уваги приділяється збору інформації. У випадку індивідуальних бесід або опитувань надається допомога клієнту, інтерв'юер допомагає розкрити проблеми.

Такий підхід можна розглядати як клінічне інтерв'ю, метод отримання інформації про психологічні властивості особистості, внутрішню картину хвороби та проблеми клієнта, а також психологічний вплив на особу. На відміну від звичайної розмови, інтерв'ю спрямоване на виявлення не лише суб'єктивних скарг, але й на розкриття схованих мотивів поведінки та надання клієнту допомоги в їх усвідомленні. Важливою частиною клінічного інтерв'ю є психологічна підтримка досліджуваного [11].

Зокрема, в російських і вітчизняних дослідженнях клінічне інтерв'ю розглядається як метод терапевтичної (вільної, неструктурованої) бесіди. Воно використовується як основний метод збору даних, а також для уточнення інформації, отриманої іншими методами. Цей метод використовується в клінічній психології, психотерапії та психоаналізі для допомоги пацієнту усвідомити свої труднощі, конфлікти та сховані мотиви поведінки [14]. Головними завданнями клінічного інтерв'ю є оцінка індивідуально-психологічних особливостей клієнта та ранжування їх за якістю, силою і складністю, а також визначення їх відношення до психологічних явищ або психопатологічних симптомів. Під час проведення інтерв'ю психолог фіксує не тільки відповіді на конкретні запитання, але і

особливості поведінки клієнта, його жести та емоції. Клінічне інтерв'ю виконує одночасно діагностичну і терапевтичну функції і ґрунтується на таких принципах: ясність і точність, послідовність, адекватність інформації, гнучкість під час проведення та об'єктивність опитування. Правильно проведене клінічне інтерв'ю може мати безпосередній психотерапевтичний вплив, допомагаючи клієнту усвідомити причини своїх проблем і шляхи їх подолання. Загальна стратегія та хід клінічного інтерв'ю в багато чому залежать від попереднього психологічного діагнозу [5]. Однією з основних вимог до мовлення клінічного психолога є використання нейтральної лексики без зайвого використання психіатричних, психологічних і медичних термінів, щоб зрозуміло спілкуватися з клієнтом і не драматизувати ситуацію, не завищувати і не занижувати значення проблеми. Процес клінічного інтерв'ю складається з ряду етапів, включаючи активну бесіду, встановлення довірливих відносин, ситуативну підтримку досліджуваного, пасивне інтерв'ю для висловлення скарг пацієнтом та збору психологічного анамнезу, виявлення уявлень про можливий результат інтерв'ю і терапії, антипаційний тренінг для уявлення негативних наслідків хвороби або способу життя, і використання різних технік, таких як опитування, рефлексія, перефразування, уточнення, конфронтація, саморозкриття (невимушена бесіда), паузи (психотерапевтична тиша) і пошук шляхів розв'язання проблеми, а також комунікативний рефреймінг [15].

У вітчизняній і зарубіжній психології клінічне інтерв’ю застосовується для діагностики осіб залежних від речовин, суїцидальних нахилів, агресивної поведінки і інших подібних проблем. Важливо розрізняти клінічну бесіду. Коли патопсихолог встановлює контакт з клієнтом, він чітко не повторює питань, які задавав раніше лікар, а замість цього досліджує попередні риси особистості людини, тобто ті, що існували до появи хвороби. Цей підхід дозволяє проявити інтерес до внутрішнього світу і життєвих обставин клієнта, що сприяє формуванню позитивного спілкування з фахівцем.

Під час другої частини бесіди проводиться патопсихологічна експертиза, де психолог звертає особливу увагу на поведінку клієнта під час виконання завдань і його реакцію на успіх і невдачу. Результати клінічної бесіди, разом із даними, отриманими від психодіагностичних методик, реєструються у протоколі і використовуються для розробки оптимальної стратегії лікування і психотерапії. Збір інформації через клінічну бесіду зазвичай використовується в медичній психології та психіатрії [6].

В сучасній психології набув популярності метод сократичного діалогу, що включає в себе виявлення неусвідомлених знань через вміло поставлені запитання. Цей метод застосовується не тільки практикуючими психологами, але і дослідниками для збору емпіричних даних. Останнім часом сократичний діалог активно впроваджується в педагогічну практику з метою проведення опонента до розкриття внутрішніх суперечностей і пошуку істини [4]. Сократичний діалог використовує іронію та метод майєвтики. Його проведення можна розділити на сім кроків:

1. отримання згоди опонента на загальне визначення;
2. виявлення протиріч, що викликає сократівську іронію;
3. підкреслення невпевненості в основному припущенні;
4. створення безвихідної ситуації;
5. демонстрація невігластва;
6. розкриття упередженості;
7. надання рекомендацій і порад.

Сократичний діалог використовується як метод психотерапії неврозів у рамках раціональної психотерапії вже з 1912 року. Дослідники вважають цей метод одним із найбільш ефективних серед інших засобів емоційно-стресової терапії. Під час емоційно насичених бесід психотерапевт за допомогою дотепних запитань спрямовує клієнта на шлях усвідомлення безпідставності його страхів [8].

# Обґрунтування вибору методів дослідження

Після аналізу результатів досліджень щодо життєвих подій, Р. Пейкел прийшов до висновку, що найважливішим аспектом збору даних є проведення детального та обережного інтерв'ю, яке має охоплювати конкретний та значущий період у житті об'єкта дослідження. Він вбачає, що дані, отримані за допомогою анкет про життєві події, хоча їх можна аналізувати евристично та піддавати оцінці, часто бувають недостатніми. Р. Пейкел також стверджує, що використання різних методик оцінки життєвих подій може допомогти уточнити роль конкретних подій у житті людини, але ці методи не є вирішальними, і інші методи можуть привести до схожих результатів [5]. На жаль, в українських дослідженнях стандартизовані методи дослідження стратегій психологічного подолання, а також всього процесу в цілому, практично відсутні (або їх не вдалося знайти), що підтверджується працями інших авторів [23]. Однак у останні роки з'явилося декілька адаптованих методик, запозичених із зарубіжних дослідників.

Аналіз, який було проведено, свідчить про те, що на сьогоднішній день існує недостатня кількість методик для вивчення складного явища, такого як процес подолання складних життєвих ситуацій. Більшість існуючих методик

не надають чіткого пояснення та критеріїв для діагностики таких явищ, як "життєва криза" чи "кризова життєва ситуація". Тому при використанні цих методик можуть виникати помилки, оскільки досліджуваним доводиться оцінювати ситуації, які відрізняються за емоційним напруженням. Було б більш доцільним проводити дослідження, де інструкція до методики містить загальний опис проблемної життєвої ситуації.

Актуальна ситуація вплинула на побудову нашого експериментального дослідження. Виходячи з поставлених завдань, ми вирішили використовувати як вже відомі методики для вивчення стратегій психологічного подолання життєвих криз, які вже зарекомендували себе позитивно, так і створені нами.

Для визначення можливої залежності використовуваних стратегій подолання від особистісних особливостей, ми використовували наступні методики:

Для виявлення стратегій подолання життєвих криз застосовувалися: Методика «Індикатор копінг-стратегій» Дж. Амірхана (J. Amirkhan The

Coping Strategy Indicators) в адаптації Н.О. Сироти, В.М. Ялтонського [8]; Методика «Зручна інтерперсональна дистанція» (SID) М. Дюка та К.

Новиські в адаптації Н.О. Сироти, В.М. Ялтонського [8]; Опитувальник анкетного типу «Як я долав життєву кризу»;

Для визначення можливої залежності використовуваних стратегій подолання від особистісних особливостей використовувалися наступні методики:

Особистісний опитувальник Г. Айзенка (форма А) [35].

Опитувальник рівня суб’єктивного контролю (РСК) [35]. Опитувальник

«Як я переживав/ла життєву кризу». Свої уявлення щодо життєвої кризи, переживання під час життєвої кризи і шляхи її подолання, досліджувані могли передати у формі твору з використанням запропонованих 5 блоків

запитань в якості пунктів плану або у вигляді розгорнутих відповідей на них.

Метою використання даного опитувальника було стимулювання студентів до споглядання у минулому своїх власних переживань під час життєвої кризи, їх відношення до цих переживань і до самих себе, а також до методів подолання кризи. За допомогою опитувальника розкривався внутрішній світ особистості та його динаміка. Під час ретроспективного аналізу подій визначалися різні аспекти переживань, що виражалися в описі особистих почуттів, емоцій, думок і дій, пов'язаних із цією подією, завдяки саморефлексії та рефлексії.

Використання опитувальника відбувалося наступним чином: учасники заповнювали опитувальник або розповідали про свої переживання; потім отримана інформація узагальнювалася та уточнювалася; проводилася бесіда для роз'яснення поняття "життєва криза", її ознак і особливостей.

Важливо зауважити, що після заповнення опитувальника багатьох учасників потребували продовження роботи з їх проблемами, і тоді проводилося психологічне консультування, що сприяло подальшому розвитку спілкування.

Опитувальник містив такі запитання:

1. Надайте визначення поняття "життєва криза". Опишіть, що для вас означає життєва криза особисто. Ці запитання спрямовувалися на дослідження уявлень юнаків та дівчат про життєву кризу та їх розуміння суттєвих ознак такої кризи. Враховувалося, що життєва криза є суб'єктивним показником, відображаючим ставлення самої людини до ситуації або події, яка викликала життєву кризу.
2. Опишіть подію в вашому житті, яка вивела вас з колії і повністю змінила ваше життя. Як саме ця подія сталася? Чому? Як вона розвивалася у часі, в якому оточенні і в просторі? Ці запитання ставилися для визначення особливостей кризової події, її повної картини, хронології і особливостей "життєвого контексту", в якому вона відбулася (навколишній світ, сімейна ситуація досліджуваного, стан його здоров'я і т. д.).
3. Пригадайте, що ви переживали і які емоції ви відчували під час цього періоду? Як ви виражали свої почуття і емоції? Опишіть, як ці емоції змінювалися з часом? Ці запитання стосувалися афективної активності досліджуваних - їх почуттів, емоцій, а також відношення до них і до своїх емоцій.
4. Що ви робили, щоб повернути життя в нормальне русло? Які кроки ви вживали, щоб знайти вихід із цієї ситуації? Згадайте свої думки та дії на той час, ваше ставлення до події і т. д. Що саме ви робили найчастіше? Як ви оцінюєте свої дії тепер? Ці запитання розкривали різні види активності під час подолання кризи - когнітивну і поведінкову, а також стратегії подолання.
5. Які саме люди оточували вас в цей час? Які відносини ви мали з цими людьми під час переживання і подолання події? До кого ви зверталися за допомогою в цей момент і як саме? Хто конкретно і як вам допоміг? Ці

запитання мали на меті визначити підтримуюче оточення, ставлення досліджуваних до отримання допомоги, а також рефлексію щодо шляхів отримання допомоги від різних категорій оточуючих.

# Опис вибірки та процедури збирання даних

Для оцінки зв'язку між вибраними стратегіями подолання життєвих криз і методами, що використовуються молодими особистостями для подолання щоденних труднощів, ми використовували метод "Індикатор копінг-стратегій", розроблений Дж. Амірханом (The Coping Strategy Indicators, 1990) і адаптований Н.О. Сиротою та В.М. Ялтонським. Цей інструмент представляє собою анкету для самооцінювання та оцінки трьох основних стратегій подолання: "рішення проблеми", "пошук соціальної підтримки" та "уникання". Загальна кількість запитань у цій анкеті становить

33. До проведення анкетування дослідниками була надана інструкція, спрямована на активацію звичних способів подолання щоденних труднощів. Відповіді досліджуваних оцінювалися за 3-бальною шкалою: "Так" - 3 бали, "Скоріше так, ніж ні" - 2 бали, "Ні" - 1 бал. Потім бали для кожної з трьох стратегій підсумовувалися, і результати порівнювалися з табличними нормами, щоб визначити, наскільки виразні ці стратегії в складних ситуаціях. Методика "Зручна інтерперсональна дистанція" (SID), розроблена М. Дюком та К. Новіські і адаптована Н.О. Сиротою та В.М. Ялтонським, використовувалася для невербального проективного вивчення просторової поведінки людини і виявлення стратегій "пошук соціальної підтримки" та "уникання соціальної підтримки". В нашому дослідженні був використаний модифікований варіант цієї методики. Узагальнено, соціальна підтримка визначалася як прояв уваги, розуміння та підтримки з боку соціальної мережі стосовно людини. Зазвичай дослідники виділяють три рівні або "кола"

соціальної підтримки: 1) сім'я; 2) друзі; 3) значущі інші.

Методика SID включала в себе вісім шкал, які проективно оцінювали характер взаємодії досліджуваного з конкретними представниками його

соціальної мережі підтримки: 1) "мати"; 2) "батько"; 3) "знайомий"; 4) "друг";

5) "психолог-консультант"; 6) "родич"; 7) "кохана людина"; 8) "незнайома людина".

Вибір особистісного опитувальника Г.Ю. Айзенка був обумовлений бажанням дослідити можливий зв'язок між вибором стратегій подолання та особливостями емоційної сфери досліджуваних осіб. Г. Айзенк вважав екстраверсію-інтроверсію та нейротизм ключовими компонентами особистості і розробив низку опитувальників, таких як ЕРІ, EPQ і МРІ, для їх вивчення. У нашому дослідженні ми використовували форму А опитувальника ЕРІ, яка включала 57 запитань щодо особливостей поведінки досліджуваних. Відповіді на ці запитання приймалися у формі "так" або "ні". Методика включала в себе шкали інтроверсії, екстраверсії, нейротизму та додаткову "шкалу брехні", і якщо значення цієї останньої шкали перевищували 4-5 балів, вони вважались критичними.

Для оцінки особистісних особливостей, які могли б впливати на вибір конкретних стратегій подолання, включаючи інтернальність-екстернальність, ми використовували опитувальник рівня суб'єктивного контролю (РСК), розроблений Є.Ф. Бажиною, О.А. Голинкіною і О.М. Еткіндом. Ця методика вимірювала рівень незалежності, самостійності та активності особи в досягненні своїх цілей у різних сферах життя, а також розвинутість почуття особистої відповідальності за події, що з нею відбуваються. В опитувальнику було включено сім шкал: 1) загальна інтернальність (Із); 2) інтернальність в царині досягнень (Ід); 3) інтернальність в царині невдач (Ін); 4) інтернальність в сімейних відносинах (Іс); 5) інтернальність в професійних відносинах (Ів); 6) інтернальність в міжособистісних відносинах (Ім); 7) інтернальність по відношенню до здоров'я і хвороби (Із).

Для статистичної обробки даних за результатами цих методик ми використовували такі показники, як середнє значення (х), стандартне відхилення (а), коефіцієнт згоди Пірсона (г) та коефіцієнт рангової кореляції Спірмена (р).

РОЗДІЛ 3 ЕМПІРИЧНИЙ АНАЛІЗ

# Аналіз результатів дослідження методів і стратегій психологічної підтримки в різних кризових ситуаціях (травми, втрати, конфлікти та ін.)

Одним з завдань нашого дослідження було вивчення того, які саме життєві ситуації, події особистість в юнацькому віці вважає для себе кризовими, який їх зміст, чи відрізняються вони у юнаків та дівчат та у представників різних вікових груп. Звернемося до результатів дослідження.

Під час процедури проведення опитувальника «Як я переживав/ла життєву кризу» більшість студентів відповідально поставилися до виконання завдань, швидко включалися до роботи, були зацікавлені у результатах дослідження. Проте, було відмічено й інший характер роботи досліджуваних

- формальне ставлення до завдань, «відхід», часті відволікання від роботи над методикою. Наслідком такої поведінки були нечіткість, фрагментарність демонстративність відповідей на завдання анкети.

Для деяких студентів завдання щодо визначення поняття кризової ситуації було проблемним, вони не розуміли суті завдання, відчували труднощі в узагальненні.

Проте майже усі опитані (96,8%) змогли дати визначення терміну

«кризова ситуація» та описати різні її характеристики. Причому кількість визначень та описаних змістовних характеристик життєвої кризи значно збільшується з віком учасників дослідження, тобто найбільшу кількість визначень зафіксовано у досліджуваних віком 20-21 рік. Середні показники кількості визначень та характеристик життєвої кризи, вказаних досліджуваними за віковими групами, дорівнюють х=3,7 (а=0,40) - у 18-19- річних, х=5,4 (а=0,28) - у 20-21-річних. За результатами підрахунку критерію розбіжностей Манна-Уітні, для вікових груп 18-19 років та 20-21 рік виявлено значну статистичну різницю (критерій коливається у межах 146- 162, при р=0,05). За ґендерною ознакою статистично значущої різниці немає.

Проте, підрахунок критерію розбіжностей Манна-Уітні показав значні статистичні відмінності між двома віковими групами - 18-19-річними та 20- 21-річними студентами. Тому в подальшому наш аналіз буде ґрунтуватися саме на цих вікових групах.

Аналіз визначень терміну «кризова ситуація» надав можливість виокремити кілька основних характеристик, які найчастіше вказувалися у відповідях досліджуваних різних вікових груп (табл. 2.1). Результати представлені у вигляді коефіцієнту значимості категорії. Його величина визначається кількістю досліджуваних тієї чи іншої вікової групи, у визначеннях яких зустрічається дана характеристика, і позначається індексом від 0 (характеристика не використовувалася) до 1 (усі досліджувані використовували дану характеристику). Ми вважаємо характеристику значущою, якщо індекс дорівнює або перевищує >0,65. Відсутність ґендерних розбіжностей дала можливість обмежитися тільки віковими групами.

Аналіз змісту характеристик життєвої кризи в цілому показав, що уявлення у молодих людей збігаються з основними характеристиками, що визначені на основі теоретичного аналізу літератури у першому розділі нашої магістерської роботи. Отримані дані можуть бути проілюстровані в емпіричному узагальненому (за частотою згадування) визначенні терміну

«життєва криза». «Життєва криза - це стан, породжений виниклою перед людиною проблемою, що сприймається як перешкода для досягнення життєво важливої мети, якої неможливо уникнути і неможливо розв’язати за короткий час й звичним способом», «Коли важко знайти вихід, ти не знаєш, що саме слід робити, як з цим справитися...», «Ніхто тобі не зможе допомогти», «Необхідно самому приймати рішення, брати відповідальність на себе». Ці описи відображають усвідомлення досліджуваними протиріччя, неузгодженості між умовами, характером події, що викликала життєву кризу, і браком адекватних способів, шляхів її подолання, вирішення, а також

суб’єктивні переживання людиною труднощів і потреби в вирішенні цієї проблеми, що детермінує негативне емоційне реагування.

Під час кризи і після того, як вона минула, люди відчувають психологічні зміни, які в них сталися:

зміна ставлення до себе (втрата інтересу до себе; відчуття самотності, непотрібності, непридатності; втрата самоповаги; зниження самооцінки; розчарування в собі);

зміна в ставленні до інших людей, суспільства (відраза до людини, яка була причиною кризи; уникання контактів і спілкування; недовіра до людей; образа на людей тощо;

зміна в ставленні до життя (тривога за своє майбутнє і майбутнє близьких людей; втрата інтересу до життя; неможливість повірити в те, що сталося; відчуття, що життя скінчилося; відчуття втрати смислу (сенсу) життя; бажання смерті; відчуття, що все гарне в житті пішло безповоротно.

Аналіз визначень терміну «життєва криза» надав можливість виокремити кілька основних характеристик, які найчастіше вказувалися у відповідях досліджуваних різних вікових груп (табл. 3.1). Результати представлені у вигляді коефіцієнту значимості категорії.

Дані, представлені у таблиці 3.1, показують, що найчастіше серед зафіксованих у визначеннях досліджуваних характеристик життєвої кризи відмічається «ускладнення пошуку виходу з умов, що

склалися», «недостатність ресурсів для подолання кризи», а також

«незнання способу, шляхів способу вирішення проблеми»: «Не вистачає власних сил і можливостей», «Я багато чого не знаю і не вмію поки що», «У мене немає достовірної і достатньої інформації...», «Я не знаю, як вийти з такої ситуації, що робити, коли таке трапляється. » тощо.

Таблиця 3.1 Представленість характеристик кризової ситуації (за визначеннями

досліджуваних різних вікових груп)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Індекс значущості Вікові групи | |
| 18-19 років | 20-21 рік |
| Відсутність виходу | 0,82\* | 0,70\* |
| Недостатність ресурсів для подолання кризи  (інформаційних, матеріальних, особистісних тощо) | 0,79\* | 0,68\* |
| Відсутність підтримки | 0,76\* | 0,36 |
| Почуття самотності | 0,68\* | 0,37 |
| Незнання способу, шляхів вирішення проблеми | 0,65\* | 0,62 |
| Необхідність самостійного прийняття рішення | 0,65\* | 0,35 |
| Неможливість контролювати свої емоції та дії,  вчинки | 0,62 | 0,48 |
| Підвищення емоційність | 0,61 | 0,49 |
| Підвищена тривога | 0,58 | 0,48 |
| Негативні емоційні переживання (почуття провини,  сором, гнів, агресія, спрямована як на інших, так і на себе тощо) | 0,33 | 0,33 |
| Неможливість зібратися (нестійкість образів та  думок) | 0,29 | 0,31 |
| Почуття власної нікчемності, непотрібності | 0,25 | 0,19 |

Примітки: значущі характеристики (коли індекс дорівнює або перевищує >0,65) виділені \*.

Виокремлення саме цих характеристик вказує на усвідомлення в юнацькому віці наявності протиріч, разбалансування, розриву між існуючими у людини ресурсами та характером події, що викликала життєву кризу. Більшість таких виразів, що вказують на наявність такого протиріччя, припадає на визначення 18-19-річних досліджуваних. Важливо відмітити, що у 20-21-річних респондентів, на відміну від молодшої вікової групи, у визначеннях життєвих криз у 72,3% випадках акцентується необхідність мобілізації власних, внутрішніх ресурсів: «Ця ситуація потребує максимального використання усіх знань та вмінь...», «Для подолання кризи необхідно прикладати значно більше зусиль і мобілізувати себе

максимально». Крім цього, конкретизується і тип необхідного ресурсу - брак необхідних знань, інформації, життєвого досвіду, здатності концентрувати зусилля тощо. На наш погляд, це пов’язано зі значним «приростом» в цьому віковому періоді інтелектуальних, рефлексивних можливостей, накопиченням соціального та життєвого досвіду.

За результатами дослідження, серед ситуацій, які оцінюються і переживаються студентами як життєві кризи, виокремлюються ті, що пов'язані з цінностями дружби, кохання, спілкування, взаєморозуміння. Частина ситуацій має відношення до самооцінного ставлення до себе (невдоволеність своєю зовнішністю, публічне приниження тощо). Значна кількість ситуацій пов’язана зі стосунками з найближчим соціальним оточенням (з батьками, друзями, близькими людьми). Загалом можна сказати, що ситуації, котрі сприймаються і переживаються юною особистістю як життєва криза, викликані неможливістю задовольнити потреби в безпеці, незалежності, коханні, взаємності (табл. 3.2.).

Таблиця 3.2 Види ситуацій, що переживаються юнаками та дівчатами як життєва

криза, (%)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Всьог  о | 18-19  років | 20-21  рік | Дівчата | Юнаки |
| Втрата коханих, друзів | 43,4 | 35,3 | 48,1 | 49,2 | 41 |
| Конфлікт з батьками | 37,6 | 44,1 | 33,2 | 34 | 39,2 |
| Смерть близької людини (батьків, близьких  родичів) | 30,7 | 23,3 | 35,4 | 25,4 | 38,6 |
| Зрада | 28,8 | 20,2 | 37,2 | 25,3 | 32,6 |
| Важка хвороба близької  людини | 22,3 | 21,5 | 22 | 23,5 | 22,1 |
| Публічне приниження | 21, 4 | 24, 1 | 18, 7 | 16,8 | 26,1 |
| Самотність | 19,5 | 23,8 | 15,1 | 23,6 | 15,3 |
| Невдоволеність собою чи  своєю зовнішністю | 17,9 | 27,1 | 16,3 | 19 | 9,1 |
| Фінансові проблеми | 17,3 | 17,4 | 15,3 | 11,1 | 25,5 |
| Проблеми зі здоров’ям | 16,5 | 14,7 | 20,9 1 | 15,9 | 14,3 |
| Нереалізовані плани | 16.3 | 18,5 | 14 | 15,7 | 17,1 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Проблеми в стосунках з  оточуючими | 14,9 | 18,1 | 12,3 | 16 | 13 |
| Небажана вагітність | 9,7 | 7 | 9, 1 | 19,4 | 3,1 |
| Почуття відсутності  сенсу життя | 9,5 | 8,7 | 10,2 | 8,2 | 11,1 |
| Моральний вибір | 8 | 5,3 | 9,4 | 6,5 | 10,9 |
| Відрахування з вищого  навчального закладу | 6,3 | 4,4 | 8,8 | 3 | 9 |

Є відмінності і серед досліджуваних різних вікових груп. Так, старші досліджувані (віком 20-21 рік) більш конкретно і більш розгорнуто описували різноманітні події та ситуації в житті, які викликали кризи.

Крім цього, результати, представлені у таблиці 3.2., свідчать, що більш старші молоді люди частіше описували як життєву кризу ситуації, пов’язані з втратою друзів або коханих, смертю близької людини, зрадою, проблемами зі здоров’ям. 18-19-річні юнаки та дівчата частіше при характеристиці життєвих криз описували конфлікти з батьками, невдоволеність своєю зовнішністю чи собою, самотність, публічне приниження тощо.

Типовість реагування підтвердилася тим фактом, що нами не виявлено розбіжностей між учасниками дослідження різного віку. Проте є статистично значимі розбіжності у реакціях на такі ситуації у дівчат та юнаків (табл. 3.3).

Як показують результати, представлені в таблиці 3, дівчата частіше за хлопців відчували серцеву недостатність та труднощі з диханням (103, при р=0,002), не могли правильно сприймати реальність (158, при р=0,005), погано себе почували (критерій дорівнює 167, р=0,002), були занадто збудливими та дратівливими (166, р=0,005). Хлопці, навпаки, частіше відчували стан апатії та байдужості (168, при р=0,005).

Таблиця 3.3

Реакції юнаків та дівчат на життєву кризу, (у %)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Всього | 18-19  років | 20-21  рік | Юнаки | Дівчата |
| Постійні думки про те, що  сталося | 88,5 | 96,3 | 80,1 | 86,9 | 91 |
| Труднощі з диханням, серцевої  діяльності | 79,3 | 80,1 | 78,9 | 72,1 | 85,9 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Втрата здатності реально  сприймати дійсність | 70,3 | 73,5 | 67,3 | 51,3 | 89,1 |
| Погане самопочуття | 66,2 | 69,9 | 63,6 | 56,9 | 74,3 |
| Відчуття не контрольованості  того, що відбувається | 64,4 | 65,9 | 63 | 60,1 | 68,5 |
| Втрата апетиту, порушення  травлення | 63,7 | 61,8 | 65,9 | 66,3 | 60,6 |
| Тривога і депресія | 56,5 | 58,1 | 54,9 | 52,4 | 60,6 |
| Поглинання почуттями | 49,9 | 52 | 48,3 | 41,2 | 58,4 |
| Відчуття нереальності того, що відбувається | 48,1 | 43,5 | 52,5 | 41,5 | 54,7 |
| Відсутність зосередженості, порушення мислення і  концентрації уваги | 42,9 | 46,9 | 40 | 43,8 | 41,1 |
| Підвищена збудливість та  дратівливість | 39,1 | 48 | 30,1 | 22 | 56,1 |
| Стан апатії та байдужості | 38,9 | 37,5 | 41,3 | 48,5 | 28,5 |
| Відчуття втрати сенсу життя | 38,9 | 42,5 | 35,5 | 41,1 | 36,4 |
| Труднощі з засинанням | 28,7 | 28,1 | 29 | 27,1 | 30,6 |
| М’язове напруження | 23,9 | 24,1 | 23,2 | 22,5 | 25,8 |
| Гнів | 23,2 | 25,2 | 22,3 | 24,2 | 21,1 |
| Сором і провина | 22,4 | 19,2 | 24,5 | 22,3 | 23,4 |
| Відчуття тягаря відповідальності | 17,9 | 16,3 | 18,9 | 20,1 | 16,1 |
|  |  |  |  |  |  |
| Невпевненість у собі | 17,8 | 19 | 16,9 | 14,9 | 20,3 |
| Розуміння необхідності щось  робити, щоб змінити ситуацію | 17 | 12,3 | 20,1 | 18,7 | 17 |

Найбільш важкими та наповненими різноманітними реакціями для кількох досліджуваних були спогади про переживання після втрати близьких людей. Всього по виборці було названо близько 30 різних способів подолання в складних життєвих ситуаціях. Перелік способів подолання, що згадувалися в кількості не менше ніж 1% від усіх названих, представлено у таблиці 3. Сюди увійшли способи, які можна віднести до 3-х основних сфер особистості - або до емоційної сфери («Намагаюсь тримати себе в руках»,

«Впадаю у відчай», «Потрапив у безвихідь» та ін.), або до когнітивної сфери («Намагаюсь зрозуміти як таке могло статися», «Шукаю логічне пояснення тому, що сталося» тощо), або до поведінкової сфери особистості («Роблю

вигляд що нічого не сталося, що у мене все гаразд», «Намагаюсь переключитися на іншу справу» та ін.)

Таблиця 3.4 Способи подолання життєвої кризи юнаками та дівчатами (у %)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Всього | 18-19  років | 20-21  рік | Юнаки | Дівчата |
| Емоційні реакції | 58,4 | 64 | 45 | 46,4 | 78 |
| Використання образів уяви | 55,6 | 57,1 | 50,2 | 45,9 | 69,1 |
| Спілкування | 55,5 | 61,3 | 39 | 49,2 | 72,4 |
| Пошукова активність | 54 | 39,5 | 69,1 | 63,8 | 43,6 |
| Ігнорування | 52,3 | 62,2 | 43,6 | 58,7 | 44,8 |
| Творча діяльність | 49,6 | 61,4 | 49,6 | 41,8 | 45,7 |
| Самоконтроль | 48,3 | 39,9 | 58,3 | 61,7 | 33,4 |
| Самонавіювання | 47,8 | 34,7 | 51,1 | 48,5 | 56,8 |
| Позитивна переоцінка  ситуації | 46,7 | 34,9 | 62,1 | 47,7 | 42,1 |
| Переключення уваги | 45,4 | 47,5 | 46,1 | 45,9 | 42,2 |
| Пошук підтримки, створення соціальної мережі підтримки | 45,3 | 36,3 | 51,1 | 43,4 | 50,5 |
| Самозаглиблення | 43,3 | 50,9 | 43,9 | 40,3 | 37,9 |
| Самонакази | 41,4 | 38,1 | 50,4 | 46,2 | 30,8 |
| Рухова активність (фізична праця, спорт, танці, прогулянки) | 41,3 | 40,3 | 40,1 | 41,4 | 43,5 |
| Використання логіки для пошуку причин | 39,5 | 39,7 | 41,3 | 46,1 | 31,2 |
| Пасивний відпочинок (сон,  слухання музики, читання) | 38,9 | 40,9 | 33,3 | 35,4 | 46 |
| Розслаблення, медитація,  дихальна гімнастика | 36,1 | 41,6 | 38,1 | 33,4 | 31,4 |
| Підвищення самооцінки | 36,5 ~ | 31,9 | 41,5 | 32,3 | 39,8 |
| Само-переконання | 36,1 | 29,4 | 38,4 | 30,4 | 46,1 |
| Сприймання дійсного як бажаного | 35,7 | 36,1 | 38,3 | 20,4 | 45,8 |
| Перенесення тривоги та проблем на іншу людину | 30,9 | 38,4 | 15,5 | 25,1 | 44,7 |
| Вживання ліків | 17,8 | 15,2 | 17,3 | 14,3 | 24,3 |
| Ризикована поведінка (алкоголь, паління,  наркотики) | 15,4 | 10,1 | 27,3 | 15,9 | 8,3 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Консультації з фахівцями (психолог-консультант, психотерапевт) | 14,2 | 12 | 16,3 | 8,8 | 19,5 |
| Різні хобі | 14,1 | 16,5 | 13,7 | 11,3 | 14 15 |

Існують деякі відмінності у виборі різних способів подолання між дівчатами та юнаками. Критерій розбіжностей Манна-Уітні коливається у межах від 138 до 162, при р=0,05.

Так, юнаки віддають перевагу пошуковій активності, використанню самоконтролю та логіки для пошуку причин тощо; дівчата - емоційним реакціям, образам уяви, пошуку підтримки та спілкуванню, перенесенню тривоги та проблем на іншу людину, тобто у способах реагування дівчат переважають реакції емоційного характеру.

За критерієм Манна-Уітні також існують деякі статистично значимі розбіжності між учасниками дослідження різного віку (інтервал від 141 до 159, р=0,05).

Для того, щоб проаналізувати чи пов’язані виділені нами стратегії подолання життєвих криз зі стратегіями, що молоді люди застосовують при подоланні повсякденних труднощів, ми використали методику “Індикатор копінг-стратегій” Дж. Амірхана (The Coping Strategy Indicators, 1990 р.) в адаптації Н.О. Сироти, В.М. Ялтонського.

Загалом, порівнюючи отримані середні значення прояву основних копінг-стратегій з нормативними даними, для вибірки в цілому характерним є середній рівень прояву стратегій “розв’язання проблем" та “пошук соціальної підтримки” і низький рівень стратегії “уникання" (табл. 3.5).

Таблиця 3.5 Рівні прояву стратегій за методикою “Індикатор копінг-стратегій” Д.

Амірхана, абсолютні значення

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Стратегії | Всього | | 18-19  років | | 20-21 рік | | Юнаки | | Дівчата | |
| х | а | х | а | х | а | х | а | х | а |
| Розв’язання | 26,7 | 4,2 | 26,4 | 4,0 | 28,1 | 4,6 | 26,3 | 4,0 | 27,7 | 4,4 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| проблем |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Пошук  соціальної підтримки | 21,5 | 5,3 | 23 | 5,2 | 18,3 | 3,9 | 22,6 | 5,2 | 18,9 | 4,4 |
| Уникання | 17,2 | 3,7 | 17 | 3,5 | 16,1 | 2,9 | 17,6 | 4,0 | 16,3 | 17 |

Проте, насамперед нас цікавило співвідношення між стратегіями подолання життєвих криз, що виділені нами, та тими формами поведінки, які застосовують молоді люди при вирішенні повсякденних труднощів і, які були отримані при використанні відповідної методики

Розглянемо, яким саме чином локус-контролю співвідноситься зі стратегіями подолання життєвих криз, що були виокремлені у нашому дослідженні. За даними табл. 3.6, для досліджуваних, які віднесені нами до типів стратегій “перетворююча”, “смисло-цілеутворення” та “самовдосконалення ”, характерний інтернальний локус-контролю, тобто прийняття відповідальності за все, що відбувається, на себе. Ті, хто може подолати життєву кризу за допомогою інших людей, в рівній мірі схильні звинувачувати в тому, що відбувається, себе (48,5%) та оточуючих (51,5%). Більшість досліджуваних, яким притаманна стратегія “ігнорування” (71,9%), демонструють екстернальний локус-контролю. Значимих розбіжностей в показниках локус-контролю між представниками різних вікових та статевих груп не виявлено, тенденції відповідають загально груповим.

Таблиця 3.6 Співвідношення стратегій подолання життєвих криз та локусу-

контролю (у %)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Стратегії | Локус-контролю, (n=149 осіб) | |
| Інтернальний | Екстернальний |
| Перетворююча | 89,3 | 10,7 |
| Самовдосконалення | 87 | 13 |
| Смисло- і ціле утворення | 83,2 | 16,8 |
| Подолання за допомогою інших людей | 49,5 | 50,5 |
| Ігнорування | 28 | 72 |

Результати за методикою Айзенка дали /можливість проаналізувати індивідуальні особливості емоційної сфери досліджуваних та вивчити їх вплив на вибір стратегій подолання життєвих криз. За даними дослідження, немає статистично значимих розбіжностей у показниках нейротизму- емоційної стабільності та екстраверсії-інтроверсії взагалі по вибірці та в різних підвибірках

Проте, були отримані деякі розбіжності за цими показниками серед представників різних стратегій, що нами відокремлені. Так, у 67,5% тих досліджуваних, які були віднесені нами до стратегії “ігнорування ”, спостерігається високий рівень нейротизму, що вказує на низький рівень толерантності по відношенню до життєвої кризи, часті зміни настрою та інтересів, схильність до роздратованості тощо. Крім цього, цю стратегію обирають, як правило, інтроверти (54%).

Серед досліджувані, що мають стратегію “подолання кризи за допомогою інших людей ”, за параметром екстраверсія-інтроверсія незначно але переважають екстраверти (61,9%), а за показниками емоційна стабільність- нейротизм немає розбіжностей (49,3 та 51%, відповідно), тобто цю стратегію можуть обирати, як молоді люди, які схильні опановувати свої почуття та емоції, так і ті, у яких з цим виникають певні складнощі.

Досліджувані, що обирають стратегії “самовдосконалення”, “перетворюючу” та “смисло-цілеутворення” за показником емоційна стабільність продемонстрували високий рівень (відповідно, 79, 73,5 та 80,6%)

- вони зорієнтовані не замикатися на себе і ситуації, не піддаються емоціям, можуть їх контролювати. За параметром екстраверсія-інтроверсія розбіжності в рамках цих стратегій незначні (відповідно, 49,1 та 51,3%, 45,5 та 55,9%, 53,2 та 47,3%).

# Рефлексія про те, які аспекти дослідження були найбільш важливими та цікавими

Вивчення особистісних особливостей дало можливість охарактеризувати досліджуваних, які віддають перевагу тій чи іншій стратегії подолання життєвих криз наступним чином: досліджувані, які демонструють стратегії “самовдосконалення”, “перетворюючу” або “смисло- цілеутворення”, як правило, беруть відповідальність за вирішення кризової ситуації на себе, вони відрізняються добрим самоконтролем та високим рівнем самокерування, не піддаються емоціям та почуттям. Частина з них комунікабельні, схильні до співробітництва з оточуючими, відкриті до спілкування, друга частина - більш замкнені та спрямовані на свій внутрішній світ. Проте, всі вони схильні до активних дій та конструктивного вирішення проблем;

ті досліджувані, які обирають стратегію “подолання за допомогою інших людей”, не мають чітко вираженої спрямованості локус-контролю - вони в однаковій мірі можуть покладати відповідальність та звинувачувати в тому, що сталося, що відбувається, як себе, так і оточуючий світ. Вони можуть бути, як активними, комунікабельними, відкритими для спілкування, досить врівноваженими, так і емоційно нестабільними, схильними до частих змін в настрої та поведінці тощо;

більшість досліджуваних, що обирають стратегію “ігнорування” характеризуються тим, що переносять відповідальність за події та ситуації на оточуючих або зовнішні умови, вони вирізняються частою зміною настрою, емоційною нестабільністю, схильністю до тривоги та роздратованості, а також спрямованістю на свій внутрішній світ, замкненість тощо.

# Зв’язок отриманих результатів із загальними тенденціями в галузі психологічної підтримки

Тенденції в галузі психологічної підтримки постійно еволюціонують, особливо в умовах швидко змінюючогося суспільства і нових викликів, таких як пандемія COVID-19. Ось кілька ключових напрямків у цій галузі:

1. Зростання популярності телемедицини та онлайн-психологічної підтримки, що дозволяє доступ до психологічної допомоги через відеодзвінки та платформи для віддаленої роботи, навіть у випадку обмежень на переміщення.
2. Посилене віддання уваги психологічній стійкості, з ростом популярності програм індивідуального та групового тренування для розвитку психологічної стійкості та стресостійкості.
3. Ріст усвідомленості важливості мультикультурного та різностороннього підходу до психологічної підтримки з урахуванням культурних, етнічних та гендерних особливостей. Психологи навчаються працювати з різними групами населення.
4. Використання інноваційних технологій, таких як штучний інтелект і аналітика даних, для покращення ефективності психологічної підтримки та розвитку індивідуальних підходів.
5. Зростаючий розвиток самообслуговування в психології, поява додатків та онлайн-ресурсів, що дозволяють людям самостійно займатися психологічною підтримкою, використовуючи методи медитації, майндфулнесу і когнітивно-поведінкової терапії.
6. Ріст усвідомленості компаніями важливості психологічного благополуччя своїх співробітників і надання доступу до психологічної підтримки на робочому місці.
7. Зростаюча увага до психології дітей і підлітків, з урахуванням збільшення випадків депресії та тривожних розладів серед цієї групи населення.

Усі ці тенденції свідчать про постійний розвиток галузі психологічної підтримки і намагання фахівців у цій галузі краще задовольняти потреби різних людей у різних ситуаціях життя.

# Підкреслення практичної цінності дослідження та його внеску в розвиток психологічної практики

Дослідження методів і стратегій психологічної підтримки особистості в кризових ситуаціях має важливе практичне значення і внесок у розвиток психологічної практики. Ось кілька ключових аспектів цієї важливості:

1. Підвищення якості психологічної підтримки: Дослідження розширює та вдосконалює методи та стратегії психологічної підтримки, що дозволяє психологам і психотерапевтам надавати більш ефективну та налагоджену допомогу людям, які переживають кризові ситуації.
2. Зменшення негативних наслідків кризи: Дослідження сприяє розробці та впровадженню стратегій, спрямованих на зменшення психологічних наслідків кризових ситуацій, таких як травми, депресія, тривожність тощо.
3. Оптимізація інтервенцій: Дослідження допомагає визначити, які конкретні підходи є найбільш ефективними для різних типів кризових ситуацій та особистостей. Це дозволяє індивідуалізувати підходи до психологічної підтримки.
4. Підвищення здатності адаптації: Дослідження розширює знання про те, як люди адаптуються до кризових ситуацій і які ресурси та стратегії допомагають їм пристосовуватися до них. Це сприяє вдосконаленню програм і навчальних курсів для психологічної реабілітації.
5. Побудова попереджувальних програм: На основі досліджень створюються програми передбачення та попередження кризових ситуацій, що допомагають зменшити інциденти із психологічними наслідками.
6. Підвищення професійного рівня психологів: Дослідження сприяє розвитку і вдосконаленню навчальних програм для майбутніх психологів та

психотерапевтів, а також надає можливість психологам покращити свої навички та підходи в практиці.

1. Збільшення свідомості громадськості: Результати досліджень можуть використовуватися для підвищення свідомості суспільства про важливість психологічної підтримки в кризових ситуаціях, що сприяє зменшенню стигми та підтримує тих, хто потребує допомоги.

Таким чином, дослідження методів і стратегій психологічної підтримки особистості в кризових ситуаціях є необхідним елементом психологічної практики, який сприяє покращенню якості життя людей та сприяє їхньому психологічному благополуччю.

РОЗДІЛ 4 ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

# Формулювання конкретних рекомендацій для фахівців у галузі психології та психотерапії

Зважаючи на широкий спектр ситуацій, з якими можуть стикатися фахівці у галузі психології та психотерапії, ось кілька загальних рекомендацій, які можуть бути корисними:

1. Постійно навчайтесь і розвивайте свої навички:
   * Слід регулярно оновлювати свої знання в області психології та психотерапії, брати участь у професійних тренінгах і семінарах, а також читати актуальну наукову літературу.
2. Розвивайте навички спілкування:
   * Важливо навчитися слухати своїх клієнтів уважно і співчутливо, демонструючи емпатію і розуміння.
3. Дотримуйтеся професійних етичних норм:
   * Завжди дійте згідно з етичними стандартами і зберігайте конфіденційність інформації клієнтів.
4. Працюйте над особистим розвитком:
   * Розвивайте власну емоційну стійкість і психологічну стабільність, щоб краще розуміти себе і бути ефективнішими в роботі з іншими.
5. Використовуйте різні підходи та методики:
   * Засвоєння різних підходів до психотерапії дозволить вам краще відповідати на потреби різних клієнтів.
6. Співпрацюйте з іншими фахівцями:
   * Важливо вміти працювати у команді з іншими спеціалістами, такими як психіатри, лікарі, терапевти тощо, для надання повноцінної допомоги клієнтам.
7. Працюйте над самопізнанням:
   * Розуміння ваших власних мотивів, переконань і емоцій може покращити якість вашої роботи з клієнтами.
8. Створюйте безпечне середовище для клієнтів:
   * Забезпечуйте затишну і довірливу атмосферу під час сесій, щоб ваші клієнти могли відчувати себе комфортно.
9. Зберігайте добрий баланс між роботою та особистим життям:
   * Уникайте перевантаження та вигорання, стежте за власним фізичним і психологічним здоров'ям.
10. Підтримуйте свою ліцензію та сертифікацію:
    * Регулярно оновлюйте ваші ліцензії і сертифікати, щоб зберігати свій статус фахівця.
11. Навчайте своїх клієнтів навичкам самодопомоги:
    * Надавайте клієнтам інструменти і стратегії, які вони можуть використовувати у повсякденному житті для покращення свого психічного здоров'я.
12. Практикуйте рефлексію і самоконтроль:
    * Розглядаючи власний досвід і реакції на роботу з клієнтами, ви можете постійно вдосконалювати свої навички і підходи.

Загальні рекомендації можуть бути адаптовані до конкретних спеціалізацій та потреб кожного фахівця в галузі психології та психотерапії.

# Опис методів і стратегій, які можуть бути застосовані для надання психологічної підтримки в різних кризових ситуаціях

В останні роки в сучасній психології розвивається особливий напрямок надання психологічної допомоги людям, котрі перебувають в кризовому стані, кризова інтервенція. Найбільш важким вважається переживання кризи в тому випадку, коли ситуація сприймається як не просто важкий відповідальний період в житті, а як тупик, котрий руйнує сенс подальшого життя людини. Кризова інтервенція може здійснюватися як у період переживання окремих криз, так і у випадках хронізації кризи.

Кризова інтервенція при так званих ускладнених кризах (коли є ризик розвитку хворобливих ускладнень) орієнтована на перебудову світогляду

людини, розвиток його реалістичності і пластичності, а також на підготовку до конструктивного подолання наступних життєвих криз. Типовими напрямками психотерапії кризових явищ «Психотерапевтична енциклопедія» називає аксіопсихотерапію і профілактично-орієнтовану патогенетичну психотерапію [15].

Аксіопсихотерапія передбачає наступні напрямки роботи: попередження фіксації когнітивної установки безвихідності й

відсутності смислу;

підвищення кризової толерантності через особистісне зростання; корекція аксіопсихологічної парадигми з використанням прийомів

переорієнтації.

Профілактично орієнтована патогенетична психотерапія використовує емоційно-когнітивні методи і передбачає короткі терміни, реалістичність та інтегративність. Традиційно використовуються парадоксально-шокові прийоми, аналіз причин кризи, робота з осмислення цілей життя. Однією з основних задач є навчання особистості конструктивному раціонально - емоційному опору наступним життєвим кризам, де адекватним способом подолання кризової ситуації визнається її переоцінка й надання їй нового смислу. Велике значення надається самоспостереженню, котре є необхідною умовою самоусвідомлення проблемних зон, типу переживання і стандартних моделей поведінки в кризових ситуаціях. Для здійснення самоспостереження, як правило, використовується метод щоденників, а також складання протоколів бесіди з самим собою й само-інструкції.

Провідним напрямком надання психологічної допомоги і підвищення толерантності до кризових ситуацій є також розвиток функції самоконтролю особистості, а засобами досягнення оптимальних станів в таких ситуаціях традиційно, на думку К.О. Абульханової-Славської, є активація (в процесі тренінгів) та рефлексія [1; 2].

Крім того, в психологічній науці описані й активно використовуються різні методи активного соціально-психологічного навчання:

Метод конкретних ситуацій, що розвиває здібність до аналізу ситуацій і до уміння самостійного формулювання завдання.

Метод інциденту, спрямований на подолання інерційності

особистості й формування адекватних способів поведінки в напружених ситуаціях.

Метод тренування чутливості або сенситивний метод, формує уміння особистості управляти стилем своєї поведінки за рахунок усвідомлення того, як він сприймається оточуючими людьми, які дії провокують їхню симпатію чи антипатію, розвиває такі особисті якості, як чутливість, уважність до станів оточуючих, до їхніх установок і прагнень. Психологічним підґрунтям цього методу є перебудова установок особистості, що зумовлює подальші зміни в ставленні до себе і до інших людей.

Метод мозкового штурму - це групове розв’язання проблемної ситуації з використанням способів, що знижують критичність і самокритичність, тим самим підвищуючи упевненість особистості в собі.

Ділові ігри, які демонструють учасникам можливості різних стратегій і їх вплив на ефективність діяльності. Цей метод сприяє формуванню навичок прийняття рішення, розвиває уяву та інтуїцію.

Метод заглиблення - активний метод навчання з елементами релаксації, навіювання та гри [18].

Таким чином, існує багато методів активного соціально-психологічного навчання, проте, з нашої точки зору, особливу увагу при навчанні ефективним стратегіям подолання життєвих криз слід приділяти саме тренінгам, оскільки тренінг обов’язково передбачає рефлексію, котра є універсальним і найважливішим механізмом саморегуляції. В тренінговій роботі зазвичай успішно поєднуються всі методи активного соціально- психологічного навчання, а також елементи різних психотерапевтичних технік: вправи на релаксацію, вправи психогімнастики, групові дискусії, методи гештальттерапії тощо.

Крім того, сучасна психологічна і психотерапевтична практика мають конкретні методи й прийоми, що були створені для надання психологічної допомоги юнакам і підліткам, котрі переживають критичні життєві ситуації. Така допомога надається в різних формах, зокрема, у формі психологічного консультування, психокорекції, психотерапії, з використанням методичних підходів, що розробляються в межах різних психотерапевтичних напрямків (психодинамічного, тілесно-орієнтованого, поведінкового, когнітивного, гештальт-терапевтичного, системного тощо).

Проте слід зазначити, що значна частина «допомагаючих» методів та прийомів, описаних у літературі, були розроблені та апробовані під час роботи з дітьми та підлітками, що страждали на різні нервово-психічні розлади. Менше уваги було приділено розробці профілактичних програм для здорових дітей та підлітків, що частково зумовлює дефіцит методичних ресурсів у випадку необхідності надання їм психологічної та психотерапевтичної допомоги. До того ж, існуючі програми та окремі прийоми і способи подолання складних життєвих ситуацій зазвичай є малодоступними для юнаків та дівчат, за умови, що вони самостійно намагаються подолати виниклі життєві проблеми.

# Вказівка на важливість адаптації підходів залежно від індивідуальних особливостей клієнта

В зв’язку з гострою необхідністю подолання різноманітних кризових життєвих ситуацій і життєвих криз, адекватної адаптації до навколишніх соціальних умов, людина повинна весь час звертатися до свого «Я», до свого особистісного ресурсу, удосконалювати знання про себе, насамперед, з метою більш ефективного психологічного подолання таких специфічних ситуацій.

Для успішної організації психологічного подолання необхідно уяснити для себе свої можливості, свої сильні та слабкі сторони, тобто необхідним є самопізнання, яке включає в собі наступні основні прийоми:

самоспостереження, самоусвідомлення, самоставлення, самоаналіз, самооцінку.

Оскільки віковий період, що нас цікавить, у сфері самосвідомості можна охарактеризувати як період розвитку і поглиблення рефлексивних й інтеграційних процесів, тому в розробці моделі нашого дослідження і тренінгу ми виходили з того, що характерними для цього вікового періоду є наступні особливості:

все ще актуальним є процес самопізнання;

завдяки змінам у мотиваційній сфері має місце спрямованість на реалізацію власного «Я», самоствердження;

система ціннісних орієнтацій активізує механізми прогнозування «Я» у контексті майбутнього і є основою створення стратегії саморозвитку і самореалізації;

ще більш активно починають функціонувати рефлексивно-оцінна система і глобальне само-відношення, що інтенсивно формуються в цей період.

Програма тренінгу включає у себе ряд методів та технік активного навчання, котрі допоможуть юнакам та дівчатам:

оволодіти прийомами й способами регуляції своїх емоційних станів; розширити функціональні й операційні можливості, сформувати

необхідні навички, уміння, знання, що ведуть до створення «запасу міцності» в складних життєвих ситуаціях;

побачити свої помилки, виявити недоліки в способах подолання життєвих криз, усвідомити їх.

У підготовці програми тренінгу ми враховували те, що навчанню ефективному подоланню критичних життєвих ситуацій у цьому віці сприяють певні психологічні умови, а саме:

Знання і врахування притаманних юнацькому віку критичних життєвих ситуацій.

Врахування способів та стратегій подолання, котрим юнаки та дівчата віддають перевагу.

Знання індивідуально-особистісних характеристик, що зумовлюють схильність до використання певних стратегій подолання.

Наявність прагнення юнаків та дівчат до самозмінення, до оволодіння ефективними прийомами та стратегіями подолання життєвих криз та

критичних життєвих ситуацій.

Мета тренінгу - навчання способам поведінки, що відповідають стратегіям психологічного подолання життєвих криз та кризових життєвих ситуацій.

Задачі:

Ознайомлення учасників тренінгу з існуючими прийомами, стратегіями та техніками психологічного подолання.

Поглиблення розуміння впливу самосвідомості на поведінкові прояви особистості в складних життєвих ситуаціях.

Оволодіння учасниками тренінгу прийомами самовдосконалення, самоуправління та самоконтролю.

Розвиток позитивної Я-концепції і самооцінки.

Форми роботи. У рамках тренінгу можливе використання як індивідуальної, так і групової форм роботи.

Методи психологічної підтримки. Основними напрямками в роботі були: емоційна децентрація, корекція самооцінки, розвиток комунікативних навичок, організація адекватного міжособистісного спілкування. Кожен з напрямків пророблявся на трьох рівнях - когнітивному, емоційному та поведінковому. В рамках тренінгу перевага віддавалася поведінково- когнітивним методам психологічної допомоги, що фокусуються на зміні поведінки, відмові від можливих негативних й навчанні новим ефективним способам поведінки, що якнайкраще відповідає цілям тренінгу. Разом з тим, на деяких етапах досить доречним і ефективним було використання визначених методів і технік особистісного росту, спрямованих на

розширення процесу усвідомлення позитивного «Я», посилення почуття впевненості в собі. Однією з умов роботи в тренінговій групі була необхідність ведення щоденника, в якому фіксувались результати рефлексії, записувались враження від кожного заняття, виконувались деякі вправи.

Програма тренінгу включала 10 занять тривалістю 30 навчальних годин. Заняття проводилися один раз на тиждень (тривалість одного заняття - 3 навчальних години). Відбір учасників тренінгу відбувався з урахуванням їх бажання брати в ньому участь. Експериментальна група - це досліджувані, які проходили тренінг. В експериментальну групу нами було відібрано 14 осіб, Контрольну групу склали інші 14 досліджуваних.

Структура кожного тренінгового заняття, пропонованого нами, така: вступна частина (налаштування учасників на спільну роботу, зняття

напруги, створення приємного мікроклімату в групі);

основна частина (присвячена розв’язанню задач корекційної роботи); заключна частина (закріплення результатів роботи, отримання

зворотного зв’язку, розвиток рефлексії як універсального механізму саморегуляції, домашнє завдання).

Модель тренінгового навчання включала в себе чотири етапи:

1. підготовка;
2. усвідомлення;
3. переоцінка;
4. дія.

На першому та другому етапі (підготовка та усвідомлення) провідними є когнітивні процеси, на третьому - емоційні й на четвертому - поведінкові.

При навчанні саморегуляції особлива увага приділяється розвитку самоконтролю. Існує розподіл на два види самоконтролю: афективний й когнітивний. В першому випадку предметами самоконтролю є емоційні процеси і потяги суб’єкта. У другому - його власні уявлення й думки [6].

В процесі проведення тренінгу створювалися ситуації з високим потенціалом прояву суб’єктності людини, оскільки будь-яка складна життєва

ситуація передбачає індивідуальний характер її сприйняття та подолання. Важливо, щоб проблеми, котрі потребують розв’язання, були поставлені самою людиною без примусу ззовні (з боку ведучого чи учасників групи). Крім того, створювані в ході тренінгу ситуації обов’язково мають бути ситуаціями відповідального вибору, коли в число можливих наслідків вжитих людиною за власною ініціативою дій входить і фрустрація її потреб.

Ми також вважали, що «мислене тренування», програвання й аналіз ситуацій, котрі сприймаються як кризові, сприяють формуванню активної стратегії подолання. Оскільки свідома оцінка ситуації сприяє переводу проблеми зі сфери емоційної до сфери раціональної (розум) й тим самим дозволяє ліквідувати негативний стан, тому, в якості основної частини пропонованих нами занять, ми вважали за потрібне проаналізувати певні ситуації.

Тренінг було розбито на чотири блоки:

Інформаційний. Учасники тренінгу в формі лекційних занять отримували інформацію про кризові життєві ситуації та життєві кризи, особливості їхнього перебігу, стратегії подолання тощо. Також мова йшла про особливості сприйняття проблемної ситуації та суб’єктивні й об’єктивні причини, котрі можуть впливати на цей процес.

Рефлексивно-діагностичний. Розглядалися, досліджувалися та аналізувалися складні життєві ситуації, котрі мали місце в житті учасників тренінгу, відбувався обмін індивідуальним стихійно набутим досвідом. Оцінювалися позитивні та негативні моменти такого досвіду.

Навчально-розвиваючий. Цей етап являє собою програму тренінгу з навчання прийомам та навичкам ефективного психологічного подолання життєвих криз та кризових життєвих ситуацій в юнацькому віці. Тренування навичок емоційної саморегуляції, впевненості в собі, переконструювання Я- концепції у бік її гармонізації і позитивності. Таким чином, передбачався розвиток самосвідомості учасників тренінгу та всіх її підструктур - когнітивної (уточнення, конкретизація та розширення знань про себе),

емоційної (формування позитивного самоставлення, адекватне оцінювання своїх потенційних можливостей) та поведінкової (закріплення власної Я- концепції в конкретних кризових ситуаціях, відпрацювання навичок активної саморегуляції).

На цьому етапі перед учасниками тренінгу ставилися та розв’язувалися наступні завдання:

пізнати й усвідомити себе, свої індивідуальні особливості й можливості, усвідомити свої інтереси, мотиви та ціннісні орієнтації;

переглянути своє ставлення до себе та оточуючих, прийняти на себе відповідальність за свої вчинки та за своє життя;

оволодіти прийомами самовдосконалення, самоуправління та самоконтролю;

оволодіти гнучкістю поведінки, навчитися адекватно реагувати і використовувати нові гнучкі підходи до розв’язання складних життєвих саморегуляції.

Етап контролю ефективності тренінгу. Завданням заключного етапу тренінгу була оцінка ефективності проведеної роботи. Проводилась повторна діагностика, аналізувалися її результати. Ефективність проведеної роботи оцінювалась юнаками та дівчатами, котрі приймали в ній участь

Критерії успішності тренінгу. Успішність проходження тренінгу оцінювалася за допомогою використання методики “Індикатор копінг- стратегій” Дж. Амірхана, процедури ранжування способів подолання життєвих криз та самозвітів учасників тренінгу. Основними критеріями успішності навчання вважалися зміни у виборі стратегій подолання повсякденних труднощів, рівні усвідомлення способів подолання життєвих криз та їх прийняття особистістю, а також наявність певних змін на особистісному та поведінковому рівні тощо.

Збору подібної інформації присвячувалося останнє заняття.

Особливості проведення тренінгових занять. На першому занятті були проголошені правила роботи в тренінговій групі, що включали наступні

положення: довірливий стиль спілкування; конфіденційність; поважне ставлення один до одного; неприпустимість критики в образливій формі; звернення до учасників тільки на ім’я, яке кожному подобається; критикувати вчинок, риси, але не особистість товариша; стримуватись від образ, проявів неповаги, зверхності; бути активним; підтримувати «зворотній зв’язок»; кожен має право сказати «стоп», коли не бажає або не готовий обговорювати свою проблему.

Усі запропоновані правила оговорювались на початку роботи групи і виносилось рішення про їх ухвалення. Тим самим створювалась атмосфера поваги і довіри до кожного учасника тренінгу.

Інформаційний етап. Мета - надання інформації про існуючі кризові життєві ситуації та життєві кризи, особливості їхнього перебігу, стратегії подолання тощо. З точки зору гештальттерапії - в кризовий життєвий період у людини порушується природна здатність творчого пристосування до середовища. Людині, що знаходиться в ситуації життєвої кризи, точно невідомо, що з нею відбувається, у неї немає повної і конкретної картини того, що відбувається взагалі. Розумінню людини доступне лише те, що в певному місці реальність не відповідає її “картині світу”, і це

сприймається дуже хворобливо. Тож для початку тренінгової роботи слід

було детально розібратися що являє собою життєва криза.

Проводилося лекційне заняття на тему: «Життєва криза та кризові ситуації: поняття, підходи та переживання».

Після лекції відбувалося обговорення матеріалу лекції за такою схемою: передумови життєвої кризи; безпосереднє джерело; психологічні симптоми; динаміка кризи; прийоми та стратегії подолання кризи; критерії оцінки подолання; умови, що ускладнюють протікання кризи; «ціна» подолання.

Рефлексивно-діагностичний етап. Мета - проаналізувати можливість виникнення життєвих криз та складних життєвих ситуацій у власному житті.

Центральними за змістом є дві теми - «Психологія життєвої кризи в юнацькому віці» та «Стратегії подолання життєвих криз в юнацькому віці».

Учасникам пропонувалося спрогнозувати можливі кризові життєві ситуації, котрі можуть виникнути у їхньому житті і відповісти на ряд запитань:

З якої причини вони можуть виникнути? Що Ви будете робити у першу чергу?

Чи можна попередити такі ситуації?

Потім учасникам тренінгу для ознайомлення пропонувався список типів кризових ситуацій (за матеріалами констатувального етапу магістерського дослідження). Надалі учасники тренінгу мали порівняти власні прогнозовані кризові ситуації з запропонованими. Також для групової рефлексії були запропоновані наступні питання:

Чи є відмінності між запропонованими кризовими ситуаціями та названими учасниками?

Які ситуації не були названі жодним з учасників? Наскільки названі ситуації ймовірні?

Відмінності кризових ситуацій і життєвих криз.

Учасникам тренінгу також пропонувалося відповісти на такі питання: Чи були у вашому житті кризи?

Яка подія чи що інше спричинило виникнення кризи?

Які конкретно особливості кризової події викликають стрес: Втрата?

Травма?

Неприємне відчуття? Небезпека?

Порушення звичного образу життя? Відчуття провини?

Несподіваність? Невизначене майбутнє?

Які життєві сфери зачепила криза?

Які саме основні уявлення про себе постраждали в результаті кризи? Чи була криза викликана власними діями людини?

Що ви відчували в цей час?

Які стратегії подолання використовувалися:

Прийняття бажаного за дійсне? Придушення?

Відволікання?

Розмова з самим собою?

Вживання якихось речовин (алкоголю, медичних препаратів, наркотиків, їжі тощо)?

Емоційна підтримка від оточуючих? Практична допомога від оточуючих? Розв’язання проблем?

Розробка планів? Пошук інформації? Зміни в образі життя?

Які конструктивні стратегії подолання життєвих криз ви використовували?

Які деструктивні способи поведінки ви, можливо, використовували?

До кого ви зверталися по допомогу? Які існують джерела соціальної підтримки людини:

соціальна мережа - її розмір та структура;

наявність й можливість мобілізації емоційної підтримки; забезпечення інформацією;

практична психологічна допомога.

Діагностика рівня значущості кризових життєвих ситуацій.

Завдання психологічної допомоги - з’ясувати, що саме і в яких межах насправді є загрозливим, яка частина картини світу та образу «Я» зруйнувалися, реконструювати нові уявлення про світ. Важливим моментом

психологічної допомоги є повне переживання почуттів з їх вербалізацією, з чергуванням відволікання від своїх почуттів, переключення і тимчасового часткового придушення. Також важливо активізувати силу волі, знайти підтримку (в тому числі в самому собі) з опорою на сильні сторони «Я» і, поруч з цим, визначити границі, в межах яких людина здатна впливати на світ. При цьому увага спрямовується головним чином не на руйнівні, а конструктивні можливості життєвої кризи. Як результат - людина отримує підтвердження свого «Я», своєї ідентичності, підвищується її самоповага. Вона стає здатною оволодіти новим досвідом, всупереч труднощам і трагічності ситуації.

Основними способами та прийомами актуалізації змісту є візуалізація, робота з образами, метафорами, рисунками, бесіди та діалоги.

В зв’язку з емоційною насиченістю теми «Психологія життєвої кризи в юнацькому віці», початковий етап її опрацювання присвячений послабленню психологічного захисту, створенню атмосфери безпеки, підвищенню готовності розкритися в групі, розумінню того, що життєвих криз уникнути неможливо, усвідомленню того, що в реальності практично кожний з учасників групи пережив їх декілька.

На початку роботи учасникам тренінгової групи пропонувалося пригадати максимальну кількість словесних метафор життєвих криз та виходу з них (наприклад: «на краю прірви», «потрапити у халепу», «я в торбі», «відлягло від серця», «камінь з душі упав», «побачив світло в кінці тунелю», «знову відчув бажання жити» тощо), а потім від імені героя, казкового чи літературного персонажу, відомої людини (актора, спортсмена, політичного діяча та ін.) в процесі «програвання» прес-конференції розповісти про прожиті ним життєві кризи. Таким чином, через роботу по ідентифікації з персонажем учасники плавно переходили на емоційно забарвлений, наповнений особистісним смислом матеріал.

На цьому ж етапі роботи учасники тренінгу відтворювали лінію свого життя, з зображенням на ній життєвих криз. Це робилося під час виконання

завдання «Лінія життя» - де на горизонтальній лінії відмічаються роки життя, а на вертикальній, вище нульової позначки, - «позитивні» періоди життя (коли почувалися комфортно, успішно реалізовували себе), а нижче нульової позначки - «негативні», тобто кризові періоди життя.

Під час виконання цього завдання і в подальшій бесіді увага учасників фіксувалася на таких аспектах, як інтенсивність життєвих криз, їх місце в житті, повнота подолання.

Візуалізація своїх криз, бесіда розширяли уявлення учасників про роль криз у своєму житті, дозволяючи відслідковувати схожість установок у ставленні до важких життєвих ситуацій, життєвих криз.

Центральним етапом надання допомоги на цій стадії тренінгу був глибокий, всебічний аналіз однієї з життєвих криз. Для цього учасникам тренінгу пропонувалося обрати одну з вже пережитих криз, оскільки робота з нею дає більше можливостей для усвідомлення досвіду подолання завдяки меншій емоційній залученості. Життєва криза детально обговорювалася в парах, де в бесіді актуалізувалися руйнівні емоції та почуття, а також катастрофічні думки. Це сприяло прийняттю своїх думок і почуттів, інтеграції пережитого в цілісний досвід. Особлива увага зверталася на те, щоб диференціювати свої реакції, відповіді на стрес, викликані кризою: в тілі, емоційній та інтелектуальній сферах.

Підсумком даної роботи було усвідомлення змін у картині світу і себе в цьому світі.

Учасникам пропонувалося виконати три рисунки:

«Я» до кризи.

«Я» під час кризи.

«Я» після кризи.

Обговорення рисунків допомагало виділити ті зміни в собі, що відбулися під впливом пережитої життєвої кризи.

З допомогою зворотного зв’язку учасники тренінгу помічали, що після кризи «світ став більш різноманітним, яскравішим, має більше фарб»,

«відкрилося більше можливостей в світі» та ін. Сприйняття «Я» теж змінилося, наприклад, «я стала більш м’якою», «я маю новий погляд на себе та світ», «я став більш стійким, цілісним, більш упевненим у собі» тощо.

Опрацювання першої теми дозволяло перейти до наступної - «Стратегії подолання життєвої кризи».

За допомогою бесіди в групі та парах визначалися можливі стратегії подолання кризи, а також більш чітко фіксувалися ті, що зазвичай використовуються. Наприклад, швидка зміна різних стратегій чи знаходження в рамках єдиної та ін., відбувалося усвідомлення моменту виходу з життєвої кризи. Аналізувалися внутрішні та зовнішні причини, що впливають на процес подолання кризи. Робота проводилася з використанням матеріалів з попередньої теми.

Наступним важливим етапом роботи є аналіз того, наскільки повно використовувалися особистісні ресурси учасників тренінгу під подолання життєвої кризи. Для цього організовувалося групове обговорення того, які особистісні якості необхідні людині, що потрапила в схожу ситуацію, наприклад, «уміння тримати удар», «брати на себе відповідальність»,

«можливість переживати сильні негативні почуття», «уміння прийняти допомогу» тощо. Групове обговорення давало можливість помітити широкий арсенал особистісних ресурсів (якостей), і потім учасник пригадував ситуації зі свого життя, коли він проявляв такі якості. Так відбувався пошук внутрішніх ресурсів і джерел підтримки себе під час життєвої кризи.

Наведемо деякі з тверджень, які використовували люди, котрі потрапили до життєвої кризи:

Я бував в складних становищах і раніше, і все закінчувалося добре.

Ці труднощі не будуть продовжуватися вічно. Мають настати кращі

часи.

З іншими людьми ставалися речі ще гірші, проте вони справилися. Я пройду через все, що мені судилося, і побачу, що з цього вийде.

Аналіз використання зовнішніх ресурсів проводився з метою збереження під час кризи різних видів спілкування, до яких було залучено людину; а також з точки зору її активності в пошуках різних видів та джерел допомоги: практичної (у розв’язанні конкретних проблем), спеціальної (консультації у спеціалістів), інформаційної. Для цього учасники тренінгу візуалізували свої стосунки з близькими, з зовнішнім світом та з іншими людьми через малюнки. Наприклад, автор малюнків в ситуації життєвої кризи знаходився в злитті з близькими людьми, активно не звертаючись

до оточуючих людей і до світу в пошуках ресурсів та допомоги. Обговорення цих малюнків в групі дозволяло розкрити неусвідомлений вплив кризи на соціальні зв’язки та відкриває нові можливості в свідомій організації спілкування й допомоги як конструктивної стратегії

подолання життєвої кризи.

З метою усвідомлення можливостей отримання допомоги інших людей ми використовували вправу «Соціальна мережа підтримки» [45].

Ще один з поширених варіантів надання допомоги людям, котрі знаходяться в життєвій кризі - використання існуючої або ж створення своєї власної соціальної мережі підтримки (групи психологічної підтримки).

Перший крок в активній зміні ситуації - отримати як найбільше інформації про проблему, що виникла. Багато з оточуючих вже переживали щось схоже і можна отримати користь з їхнього досвіду. Пораду можна отримати безпосередньо від того, хто особисто побував в схожій ситуації, від професіонала чи з книг (зараз існує досить велика кількість різноманітних посібників, які пропонують загалом ефективні засоби самостійної боротьби з важкими життєвими ситуаціями).

Практично кожна людина має свою особисту групу підтримки, до якої вона включає самих близьких людей, яким вона довіряє. В неї можуть входити рідні, друзі та подруги, знайомі, а також люди, яких вже немає серед живих. За даними Р.М. Загайнова, склад групи психологічної підтримки може тимчасово змінюватися (розширюватися або звужуватися), в зв’язку

чим можна говорити про два види ГПП: постійну (як частину внутрішнього світу особистості), і ситуативну (робочу).

Група психологічної підтримки виконує такі функції: сприяє формуванню сильної та постійної мотивації; вирішує задачі реабілітації; сприяє подоланню значимих переживань особистості .

Мережа створюється самостійно людиною із знайомих людей, з котрими вона регулярно бачиться і спілкується. Крім того, до неї залучаються і значущі інші, від яких людина географічно віддалена, проте на кого можна покластися у випадку необхідності. Мережа має свій розмір та структуру. Якщо людина підтримує контакти з людьми різних типів, то вона може сподіватися на різноманітні варіанти допомоги і підтримки. Крім певного розміру, не менш важливим є структура мережі і щільність зв’язків у ній. Випадкові знайомства з великою кількістю людей, але без особливої глибини відносин можуть забезпечити ефективну практичну допомогу і інформацію, але куди менш корисну для проявів емоцій і дружньої близькості. Важливим також є і те, наскільки тісно пов’язані між собою люди, котрі входять до такої мережі. Там, де більшість членів мережі знають одне одного, можливо завдяки родинним зв’язкам, мобілізація допомоги жертві кризи може бути проведена дуже швидко. Проте надалі така щільна мережа може гальмувати процес формування нового «Я-образу» людини, заважаючи новим проявам індивідуальності. Тому, оптимальним для ефективного використання допомоги таких мереж є середня щільність зв’язків між її членами. Можливо, що ідеальною є мережа, котра поєднує в собі достоїнства щільності маленької групи з тими якостями, котрі властиві мережам, що характеризуються більшим діапазоном навичок та поінформованості. Як можна створити таку мережу? Для цього потрібно виконати наступну вправу, як це радить зробити Г. Перрі .

Спочатку складіть список людей, до яких ви зможете звернутися по допомогу. До цього списку слід записати: членів вашої родини, з якими ви бачитеся регулярно; сусідів, якщо ви постійно обмінюєтеся з ними візитами;

колег, якщо ви часто контактуєте з ними і відчуваєте, що між вами існують близькі стосунки; запишіть кожну людину, котра емоційно важлива для вас, хоча ви тимчасово можете бути у розлуці.

З’ясуйте для себе чи існують якісь зв’язки між людьми, чиї імена ви занесли до списку. Для цього бажано використовувати таблицю на зразок спортивних, в котрих проставляються результати ігор між різними командами. Потім для кожної людини, яку ви внесли до списку, зробіть позначку про те, який варіант кризової підтримки вона може вам надати. Варіанти підтримки можна позначити таким чином:

Е - емоційна допомога; П - практична допомога;

Т - товариська підтримка; І - інформаційна допомога.

Після цього візьміть чистий аркуш паперу і складіть діаграму вашої мережі, позначаючи колами членів сім’ї, трикутниками - друзів і квадратами

- колег. Поєднайте всіх тих людей, між якими існують ті чи інші зв’язки і які можуть надати вам схожі варіанти підтримки.

Тепер у вас є зображення вашої соціальної мережі підтримки. Вам слід проаналізувати, наскільки ви можете розраховувати на підтримку всієї мережі чи тільки окремої її частини? Ті ж самі люди використовуються для всіх чотирьох видів підтримки, чи ви розподіляєте навантаження?

Роздуми над цими питаннями дозволяли виявити ресурси допомоги, котрі використовуються не в повному обсязі.

Навчально-розвиваючий етап. В процесі роботи з юнаками та дівчатами ми з’ясували, що у більшості випадків вони просто не знали, як діяти інакше під час життєвої кризи. Репертуар їх поведінки був досить бідний та одноманітний. Враховуючи цю особливість, ми ввели до тренінгових занять вправи по розширенню поведінкових можливостей юнаків та дівчат, на які вони із задоволенням відгукнулись.

Усуванню небажаних негативних емоційних переживань, агресивних проявів, образливості, роздратованості, сприяють вправи по самоконтролю та саморегуляції: В основі більшості прийомів саморегуляції лежить вміння розслабляти м’язи тіла. Глибоке м’язове розслаблення є ефективним засобом відновлення фізичних сил. Засоби саморегуляції дають можливість керувати не тільки фізіологічними процесами, але й душевними явищами життя. Перехід від регуляції функцій тіла до керування переживаннями збільшує роль уяви в цьому процесі. Сила фантазії допомагає людині змінювати внутрішній стан, скинути тягар звичок та самообмежень і знаходити нові сторони свого “Я”

Для цього ми використовували вправу «Прийоми емоційного відреагування», під час виконання якої учасники тренінгу знайомилися з численними прийомами емоційної саморегуляції. Одна з досить ефективних стратегій подолання емоційного неспокою містить такі способи уникнення душевного болю: використання придушення або відволікання. Ще один прийом регуляції емоційних переживань - «уявна бесіда» реалізовувалася через ведення щоденника, написання так званого «психотерапевтичного листа».

Досить поширений і ефективний також прийом - «розмова з самим собою». Завдяки такій розмові емоції не заполоняють людину повністю і не виходять з під її контролю. Зусилля мають носити цілеспрямований характер, вони повинні переконати людину у протилежному. Також ефективним є прийом зняття напруги (емоційної та м ’язової) за допомогою релаксації, медитації, масажу, аутогенного тренування, спеціально підібраної музики.

Якщо причиною виникнення критичної життєвої ситуації є інша людина, непогано допомагає «метод візуалізації». Він використовується наступним чином:

Подумки уявіть свого кривдника і скажіть йому все, що ви про нього думаєте чи зробіть з ним все, що вам хочеться.

Можна уявити кривдника в дуже зменшеному вигляді, він в такому стані зовсім нічого небезпечного не представляє.

Не слід також забувати і про відновлення упевненості в собі. Вправа «Можливі стратегії подолання».

Стратегія 1. Цілком свідомо нагадуйте собі про те, що емоційні реакції

- природній компонент поведінки, до якого потрібно бути готовим. Під час кризи майже кожна людина робить помилку, приймаючи емоційні проблеми надто близько до серця, так ніби вони дають підстави думати про людину щось погане. Людина починає сумніватися чи все з нею гаразд, починає картати себе за такі емоційні прояви: «Я не можу утримати думки чи зосередитися на чомусь, мабуть, я втрачаю глузд». Люди часто висувають дуже високі вимоги до себе. Якщо їх близький друг чи родич страждає, переживаючи таку саму кризу, вони можуть проявити глибоке розуміння, пояснюючи, що такої реакції слід було чекати. До себе ж ми висуваємо нереальну внутрішню умову - поводитися так, ніби нічого не сталося. За цим часто криються побоювання, що оточуючі втомляться і будуть менш прихильними до нас, якщо тільки ми не зберемо всю свою мужність. І хоча інколи дійсно так буває, проте стороннім спостерігачам не слід робити висновки про слабкість людини спираючись тільки на її реагування на кризу. Важливим моментом подолання кризи є свідоме нагадування собі, що такі емоційні реакції природні, нормальні і очікувані. Якщо ж жертва кризи не усвідомлює цього, то дуже бажано, щоб люди, котрі намагаються допомогти, повідомили їй про це.

Стратегія 2. Подумайте про когось, ким ви захоплюєтеся і кого ви цінуєте. Потім уявіть собі, що ця людина переживає таку ж саму кризу, як і ви. Щоб він чи вона відчули в такій ситуації і щоб вчинили? Іноді ця вправа буває важкою для виконання, оскільки в голову одразу ж приходить думка:

«О ні. Ця людина ніколи б не потрапила в таку ситуацію». Проте не дивлячись на такі думки, тільки уявіть собі, що вона таки потрапила і як вона буде діяти. Відповіді дуже часто виявляються дуже корисними. Вони або

дають можливість з’явитися новому підходу до проблеми, або ж знову підтверджують, що людина зробила все можливе і у неї немає підстав, щоб дорікати собі чи непокоїтися.

Стратегія 3. Ще один шлях активізації внутрішніх резервів, котрі тимчасово блоковано, - робота над списком якостей, котрі необхідні людині в такій ситуації. Цей список може включати мужність, стійкість чи, наприклад, почуття гумору. Готуючи свій список, людина свідомо занурюється у спогади, в ті часи, коли вона була в змозі проявити ці якості. Процес зосередження і занурення у життєві ситуації, які вже було пережито, дозволяє усвідомити, що душевний світ жертви кризи не визначається загальною сумою наявних переживань, є і інші прояви нашої натури, до яких цілком можна апелювати. Звичайно ж, ці спогади досить важко викликати, коли людина знаходиться в гущині суперечливих переживань. Звідси витікає необхідність свідомого зусилля. Проте це цілком можливо, і цінність цього методу визначається тим, наскільки людина здатна заново пережити попередні відчуття і зосередити увагу на внутрішніх позитивних ресурсах, образно і дієво сприймаючи раніше набутий досвід, не обмежуючись лише його сухим переліком.

Вправа «Раціональні прийоми подолання». Один з можливих способів подальшого ефективного подолання - попереднє планування своїх дій. План може складатися як подумки, так і письмово. Він приймає на себе роль супроводжуючого, вибудовуючи можливості і нагадуючи про нагальні завдання і наступний крок подолання. Завдяки цьому в ситуацію, яка наповнена розгубленістю, вводяться елементи визначеності і контролю, і можливо, в цьому і є головна, емоційно регулююча функція. Важливо також те, що наявність плану створює відчуття контролю і людина отримує здатність прогнозувати своє майбутнє. Професіонали часто допомагають жертві кризи розпочати процес відновлення шляхом планування дій, виконуючи при цьому роль проекційного екрану. При цьому дуже важливим

є здатність професіонала не створювати план замість клієнта, а спрямовувати його власні зусилля на подолання життєвої кризи.

«Випереджаюче оцінювання». Мета цієї вправи - попередити можливі негативні наслідки шляхом попередньої оцінки очікуваних неприємностей.

Слід було відповісти на наступні питання:

Що найгірше може статися зі мною, якщо я не розв’яжу цю проблему? (При цьому не слід надавати великого значення наслідкам).

Чи багато для вас значать зараз ті переживання, які були важливими для вас рік тому (при розв’язанні схожої проблеми)?

Слід змиритися з проблемою (небезпекою), прийняти її як об’єктивну реальність, бо якщо ми не можемо змінити ситуацію чи розв’язати проблему, то єдина можливість подолати її - це змінити наше ставлення до неї.

«Перевизначення (нове тлумачення) кризової ситуації». Мета - зробити кризову ситуацію більш терпимою.

Цей прийом містить кілька складових елементів: Перестаньте себе «картати» за те, що сталося.

Шукайте в ситуації позитивне і не «зациклюйтеся» на негативному. Спробуйте «знецінити» те, що сталося, знайдіть будь-який недолік -

«не дуже й хотілось», «ще не відомо кому пощастило» та ін.

Слід з’ясувати - наскільки вина за те що сталося ваша і наскільки вона залежала від об’єктивних обставин. Декому допомагало таке звертання подумки: «Господи, дай мені сили, щоб справитися з тим, що я можу зробити, дай мені мужність, щоб змиритися з тим, чого я не зможу зробити, і дай мені мудрість, щоб відрізнити одне від другого».

Заключне заняття тренінгу було присвячене обговоренню результатів роботи в групі. Кожен учасник мав змогу висловитися відносно його вражень від участі в тренінгу та особистих результатів. При опитуванні зверталась увагу на наступні запитання: «Яке у вас враження від участі в роботі групи?»,

«Який новий досвід ви отримали під час занять?», «В чому ви бачите для

себе позитивний результат після проведеної роботи?», «Чи змінились ваші стосунки з оточуючими?».

Юнаки та дівчата відмітили, що їх зацікавила і приємно вразила подібна форма роботи. Зауважили на той факт, що досвід довірливих стосунків є бажаним і необхідним, але страх бути незрозумілим, зневаженим, перемагає і будує бар’єри відчуження навіть з близькими.

Досягнення мети формувального експерименту засвідчують позитивні відгуки учасників тренінгу. Наприклад, Олександр Ж.: «Я вдячний за те, що нам запропонували взяти участь у цій роботі. Спочатку у мене була недовіра до всього, що пропонувалось. Не хотілось займати активну позицію. Хотілось спостерігати за всім, що відбувається збоку. Але поступово виникав інтерес, з’явились нові враження. Цікаво було дізнатися про щось нове.»; Христина В.: «Я не хотіла спочатку брати участь в роботі групи. Мене бентежили правила, яких потрібно було дотримуватись. Часто хотілось сказати «Стоп» і не приймати участь в обговоренні. Мені сподобались вправи, де ми розігрували різні ролі. Було ніяково, коли прийшлось сидіти на стільці перед усіма - хотілось сказати всім щось неприємне і втекти. Але поборола цікавість - до чого ж це все? Я не жалкую, що залишилась. Принаймні ми непогано провели час, багато чого пізнали нового, отримали новий досвід. Сподіваюсь, що він мені стане у нагоді. У мене вже, наприклад, покращились стосунки з батьками. Не завжди, але я намагаюсь спілкуватись з ними так, як ми тут вчилися. Здається вони краще мене розуміють»; Владислав Т.: «Я вражений тими стосунками, які вдалося встановити у групі. Скептичне ставлення на початку до всього, що тут відбувалось, потім змінилось природною зацікавленістю. Не думав, що подібні заходи зможуть привернути мою увагу. Але форма роботи в групі, цікаві вправи та ігри заінтригували мене, і вважаю, що з користю провів час»; Мирослава К.: «Я вважаю, що заняття в групі є корисними і цікавими. Мені дуже сподобались релаксаційні вправи, які дають змогу зменшити напругу. Хоча не менш цікавими були завдання та вправи, що давали можливість взнати щось нове

про себе, про свої особисті можливості, про те, як можна долати життєві кризи та складні життєві ситуації. Я вважаю, що досвід психологічного подолання, який ми опановували на заняттях буде корисним у моєму житті. Принаймні я намагаюсь використовувати його. Здається, що у мене щось виходить, принаймні стосунки з батьками покращились».

Ці приклади звітів демонструють не тільки позитивну динаміку, що відбувалась за час роботи в тренінговій групі, але й через зворотній зв’язок вказують на ті проблеми, що супроводжують кожного учасника на шляху особистісних змін. Процес цей складний, перш за все, з точки зору усвідомлення необхідності для кожного учасника певних змін, що дозволять пом’якшити переживання життєвих криз. Тільки атмосфера постійної поваги, підтримки кожного, знаходження і привернення уваги до тих сторін, які є позитивними і не загострення акцентів на слабких сторонах, дала можливість відчути учасникам впевненість у собі і повірити в можливість ефективного психологічного подолання життєвих криз.

Досить корисним виявився прийом домашніх завдань та ведення щоденника. На початку занять, через відсутність досвіду рефлексії, деяких учасників тренінгу приводила до роздратування, а іноді і до відмови, необхідність запису своїх вражень та почуттів у щоденник. Ми не стали примушувати це робити, але поступово, опанувавши певний досвід, і вони почали працювати зі щоденником. Необхідність цієї форми роботи ми вважали доцільною перш за все тому, що таким чином юнаки та дівчата мали змогу самостійно простежити динаміку, що відбувалася протягом занять. Мета ж домашніх завдань - закріплення тих вправ, що проводились на заняттях, у повсякденному житті. Не завжди всі учасники ретельно дотримувались виконання цих завдань. Але ті, хто їх виконував, досягали більш помітних успіхів, ніж ті, хто їх ігнорував. Тому домашні завдання ми вважаємо важливим елементом тренінгової програми психологічного подолання життєвих криз в юнацькому віці.

В якості критеріїв оцінки ефективності проведеного тренінгу та змін, що відбулися з досліджуваними-учасниками тренінгу, ми використовували дані повторної діагностики за допомогою методики “Індикатор копінг- стратегій” Дж. Амірхана, процедуру ранжування способів подолання життєвих криз та опитувальника щодо змін, які відбулися після тренінгу.

Показники експериментальної і контрольної груп були співставленні між собою, проаналізовані статистично значимі відмінності між ними за критерієм розбіжностей Манна-Уітні.

Розглянемо результати, отримані після проведення тренінгу.

За нашим припущенням, після проведення тренінгу представники експериментальної групи під час повторної діагностики повинні були продемонструвати відмінні від стратегії уникання форми поведінки, більш високий рівень усвідомлення та прийняття способів подолання життєвих криз, як значущих для особистості та таких, що можуть бути взяті на

«озброєння» в майбутньому.

Після повторного опитування за методикою «Індикатор копінг- стратегій» Дж. Амірхана (табл. 4.1) представники експериментальної групи, які проходили активне тренінгове навчання, на відміну від контрольної групи, яка не проходила навчання, показали істотні зміни щодо вибору стратегій подолання повсякденних труднощів. Лише 3 особи з експериментальної групи обрали, як і до тренінгу, стратегію уникання, а переважна більшість включили до свого арсеналу нові для себе активні прийоми подолання. Переважна більшість представників контрольної групи не змінили стратегії вирішення щоденних проблем. Критерій Манна-Уітні показує статистично значимі розбіжності між результатами експериментальної та контрольної груп (1,64 при р=0,05).

Таблиця 4.1 Порівняльні дані досліджуваних за методикою “Індикатор копінг-

стратегій” Дж. Амірхана

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Стратегії | Експериментальна  група | | | | Контрольна  група | | | |
| До  тренінгу | | Після | | До  тренінгу | | Після | |
| Осіб |  | Осіб | % | Осіб | % | Осіб | % |
| Розв’язання проблем | - | - | 11 | 47,8 | - | - | 2 | 8,7 |
| Пошук соціальної  підтримки | 5 | 21,7 | 9 | 39,1 | 4 | 17,4 | 5 | 21,7 |
| Уникання | 18 | 78,3 | 3 | 13,1 | 19 | 82,6 | 16 | 69,6 |

\*Контрольна група не брала участі в тренінгу.

За результатами повторного ранжування прийомів подолання за критерієм «Це важливо для мене» та «Це я буду використовувати в майбутньому», з 23 представників експериментальної групи 18 осіб показали співпадіння наборів способів подолання, які є для них важливими та які вони будуть використовувати в майбутньому (табл. 4.2). Це є показником високого рівня усвідомлення цих способів та їх прийняття (значення коефіцієнта рангової кореляції Спірмена варіює в інтервалі від +0,46 до +0,71 на рівні значущості р<0,001). Тобто, ці досліджувані значно покращили свій результат і були віднесені нами до групи з «високим рівнем прийняття способів подолання життєвих криз», до якої також належать представники контрольної групи (табл. 4.2). Це підтверджує і критерій Стьюдента, який демонструє недостовірні розбіжності між цими двома вибірками (2,34 на рівні значущості р<0,05).

5 молодих людей з експериментальної групи, за даними ранжування, показали результат, тотожний тому, який вони продемонстрували до тренінгу, тобто 2 особи залишилися у групі «розгубленість» та 3 - «низький рівень прийняття способів подолання». Можливо позитивні зміни у цих досліджуваних були б більш виразними, якби вони мали змогу пройти додаткове навчання щодо формування практичних навичок вибору та застосування можливих способів подолання життєвих криз.

На відміну від експериментальної групи, більшість представників контрольної групи (21 особа) не змінили свій рівень прийняття прийомів подолання криз, лише 2 особи змогли покращити свій попередній результат і показали високий рівень. Розбіжності між контрольною та експериментальною групою статистично значимі. Критерій Манна-Уітні дорівнює 1, 61 на рівні значущості р=0,05.

Отримані результати повторної діагностики дають підстави зробити висновок, що активне навчання дало можливість переважній більшості представників експериментальної групи відмовитися від стратегії подолання життєвих криз, яка пов’язана з униканням, ігноруванням проблем та життєвих криз, очікуванням, коли проблема або криза самі якимось чином зникнуть. Ці молоді люди ознайомилися й усвідомили інші більш активні та конструктивні прийоми вирішення проблем і опанування життєвих криз, а також внесли їх до свого арсеналу, як таких, що можуть бути використані за потребою в майбутньому.

Таблиця 4.2 Порівняльні дані досліджуваних за методикою ранжування способів

подолання життєвих криз

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Експериментальна  група | | | | Контрольна  група\* | | | |
| Рівні | До  тренінгу | | Після | | До  тренінгу | | Після | |
|  | Осіб | % | Осіб | % | Осіб | % | Осіб | % |
| Низький рівень прийняття способів  подолання | 17 | 13,9 | 3 | 13 | 17 | 73,9 | 16 | 69,6 |
| Високий рівень прийняття способів  подолання | - | - | 18 | 78,3 | - | - | 2 | 8,7 |
| Розгубленість | 6 | 26,1 | 2 | 8,7 | 6 | 26,1 | 5 | 21,7 |

Контрольна група не брала участі в тренінгу.

Зважаючи на те, що завданнями тренінгу були також і формування у досліджуваних певних практичних навичок, пов’язаних з самоконтролем,

саморегуляцією, побудовою соціальної мережі підтримки, налагодженням стосунків з іншими людьми та спілкуванням, ми провели анкетування учасників тренінгової програми з метою самооцінки ними змін, що, на їх думку, відбулися в них.

За результатами опитування, переважна більшість опитуваних відмітили і назвали конкретні зміни, які вони змогли помітити в самому собі, власній поведінці тощо (табл. 4.3).

Таблиця 4.3

Результати самооцінки змін в експериментальній групі

|  |  |
| --- | --- |
| Характер змін | Осіб |
| Переконалися в своїх можливостях боротися з життєвими  труднощами | 21 |
| Навчилися керувати своїми емоціями | 19 |
| Навчилися різним способам та прийомам боротьби з проблемами | 18 |
| Зрозуміли цінність підтримки рідних та близьких у складних  ситуаціях | 17 |
| Підвищилася впевненість у собі | 17 |
| Навчилися аналізувати проблемні ситуації | 17 |
| Стали більш позитивно ставитися до себе | 15 |
| Зменшилася тривожність | 13 |
| Підвищилася самооцінка | 12 |
| Зрозуміли необхідність більш гнучкої поведінки в проблемній  життєвій ситуації | 11 |
| Стали більш спокійними | 10 |
| З’ясували, що з будь-якої ситуації є вихід | 9 |
| Переконалися в тому, що змінити себе можливо | 8 |
| Зрозуміли, що якщо ситуацію неможливо розв’язати змінити  ставлення до неї то можливо | 8 |
| Навчилися філософськи сприймати проблеми | 6 |
| Навчилися планувати свої дії | 5 |
| Набули нового життєвого досвіду | 3 |

Із результатів, поданих у таблиці 4.3, видно, що переважна більшість представників експериментальної групи назвали зміни, що мали місце в ставленні до себе, набутий досвід та навички саморегуляції емоцій, що, на наш погляд, також свідчить про ефективність тренінгової програми.

ВИСНОВКИ

На основі проведеного теоретичного аналізу можна стверджувати, що криза представляє собою ситуацію, в якій суб'єкт стикається з неможливістю задоволення своїх внутрішніх потреб звичними способами. Кризовий стан, який виникає реакцію на загрозу, визначається емоційним дисбалансом та підвищеним психічним напруженням. Кризова ситуація спотворює сприйняття реальності, впливає дезадаптивно на особистість та викликає негативні емоційні стани. Однак, відповідно до досліджень численних авторів, кризові ситуації також можуть стимулювати розвиток стратегій поведінки, спрямованих на швидке та успішне подолання кризової ситуації. Людина, яка володіє конструктивними навичками управління кризовими ситуаціями, вчасно вчиться на власних помилках і поразках, швидко адаптується до змінливих умов і здатна швидко подолати кризові ситуації. Кожна стресова подія дає їй можливість збагатити себе додатковим досвідом і наділенням силами для подальшого життя. Особистість, яка застосовує конструктивні стратегії копінгу, вірить у свій саморозвиток, самовдосконалення і внутрішнє зростання. Важливо відзначити, що в кризових ситуаціях активізуються адаптаційні ресурси особистості, які дозволяють швидко та ефективно подолати будь-які обставини, адаптуватися до них та коригувати свою поведінку згідно з отриманими результатами. Копінг-поведінка спрямована на раціональне регулювання власною поведінкою з метою оптимальної взаємодії з життєвими обставинами або їх перетворення відповідно до власних потреб. Різноманітність стратегій копінгу пов'язана з різними реакціями особистості під час подолання стресогенних ситуацій, включаючи когнітивні, емоційні та поведінкові аспекти цих операцій. Враховуючи зазначене, майбутні дослідження можуть бути спрямовані на розробку програми для оптимізації ефективних стратегій подолання кризових ситуацій та навчання конструктивним стратегіям копінгу в цих ситуаціях.

Ситуації, котрі сприймаються і переживаються юною особистістю як кризова ситуація, викликані неможливістю задовольнити потреби в безпеці, незалежності, коханні, взаємності, а також пов’язані зі стосунками з найближчим соціальним оточенням і самооцінним ставленням до себе.

При подоланні кризової ситуації молоді люди вдаються до різних способів, причому існують істотні розбіжності за віковою ознакою. Так, юнаки та дівчата старшого віку (20-21-річні), на відміну від молодших досліджуваних, більш значущими та пріоритетними для використання у майбутньому називали такі способи подолання життєвих криз, які пов’язані з активізацією соціальних зв’язків та спілкуванням, в тому числі і з фахівцями, а також самоконтролем, саморегуляцією, самопереконанням, підвищенням самооцінки та використанням творчої діяльності і хобі. А молодші студенти схильні частіше обирати в майбутньому такі механізми подолання криз, як пошукова активність та образи уяви.

Прийняття та усвідомлення різних способів подолання надає можливість молодим людям використовувати їх при виникненні кризових ситуацій у майбутньому. Виокремлено 3 рівні прийняття та усвідомлення способів подолання життєвих криз: низький, високий та «розгубленість» (відповідно, 30,6, 51,6 та 17,8% досліджуваних). Статистично значимої різниці за віковою та ґендерною ознаками не виявлено.

За допомогою якісного аналізу способів подолання життєвих криз виділено 5 стратегій, які використовувалися юнаками та дівчатами: «смисло- цілеутворення» (54,9% досліджуваних), «самовдосконалення» (52,8%),

«перетворююча» (48,3%), «ігнорування» (26,9%), «подолання за допомогою інших людей» (25%). Юнаки та дівчата, а також молоді люди різного віку відрізняються за вибором цих стратегій. Юнаки віддають перевагу стратегіям

«самовдосконалення» та «смисло- і ціле утворення». Дівчата частіше обирають перетворюючу та подолання кризової ситуації за допомогою інших людей. Молоді люди віком 20-21 рік, насамперед, використовують стратегії

«смисло- і ціле утворення» та «самовдосконалення», а 18-19-річні -

«перетворюючу стратегію».

Доведено існування досить тісного зв’язку між формами поведінки, які особистість використовує при вирішенні звичайних труднощів, та стратегіями подолання критичних життєвих ситуацій. Найбільш тісні прямі зв’язки знайдені між стратегіями «пошук соціальної підтримки» (за методикою Амірхана) і «подолання за допомогою інших людей» - 0,537 та

«розв ’язання проблем» і «перетворююча» - 0,51.

Такі особистісні характеристики, як локус-контролю, екстраверсія- інтроверсія та нейротизм-емоційна стабільність, мають певний вплив на вибір стратегій подолання життєвих криз. Так, для досліджуваних, які обирають стратегії «перетворююча», «смисло- і ціле утворення» та

«самовдосконалення», характерний інтернальний локус-контролю та високий рівень емоційної стабільності. Ті, хто може подолати життєву кризу за допомогою інших людей - це, як правило, екстраверти, проте вони не мають вираженого домінування ні одного з видів локус-контролю та показників емоційності.

Опираючись на виділені особливості переживання та подолання кризових ситуацій в юнацькому віці розроблено та апробовано програму психологічного подолання життєвих криз. Основним змістом програми є тренінг інтегративного типу, спрямований на розвиток особистості в напрямку формування психологічної стійкості до життєвих труднощів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Буковська О.О. «Кризова життєва ситуація» в реабілітаційній діяльності психолога. Актуальні проблеми психології. 2017. Т.7, вип.44 С.21-30
2. Гізун А.І., І.Л. Лозова Аналіз дефініцій поняття кризова ситуація та основних аспектів концепції управління безперервністю бізнесу. Безпека інформації. 2016. Т. 22, № 1. С. 99-108. <http://nbuv.gov.ua/UJRN/bezin_2016_22_1_17>
3. Зливков В.Л., Лукомська С.О., Федан О.В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. К.: Педагогічна думка. 2016. 219 с.
4. Казібекова В.Ф. Психологічні ресурси особистості в кризових ситуаціях. Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя: матеріали IV Міжнародної науково-практичної конференції. Суми : Вид-во СумДПУ імені А.С. Макаренка, 2018. 428 с.
5. Коробка Л.М. Адаптаційний потенціал як чинник успішної адаптації особи до кризових умов. Актуальні проблеми психологічної та соціальної адаптації в умовах кризового суспільства: Мат-ли ІІІ Всеукр. науково- практ. круглого столу (6 березня 2018 р.). Ірпінь: Університет державної фіскальної служби України, 2018. С. 36–40.
6. Оверчук В.А. Особливості опановуючої поведінки. Теорія і практика сучасної психології. 2018. №5. С.223-227
7. Полухіна, M. Оcобливості поведінкового компонента кризи професійного становлення особистості у ранній дорослості. Psychological journal. 2018.

12. 83-98. 10.31108/2018vol12iss2pp83- 98.

1. Степаненко, Л. Порівняльний аналіз копінгзахисних механізмів психологів у різних стресових ситуаціях. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія. 2022. №17-21. 10.32782/psy-visnyk/2021.4.3
2. Ткачишина О.Р. Особливості соціально-психологічної адаптації особистості в умовах кризових ситуацій. Вчені записки Таврійського

національного університету імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія. Видавничий дім «Гельветика», 2021. Т. 32(71). №3. С. 93–98.

1. Baumgardt J., Weinmann S. (2022) Using Crisis Theory in Dealing With Severe Mental Illness–A Step Toward Normalization? Frontiers in Sociology. Volume7 doi: 10.3389/fsoc.2022.805604
2. Buch-Vicente B., J. María Acosta-Rodriguez, M.E. Sanchez-Sanchez, N. González-García, L. Lanira et all. (2022) Coping strategies used by health-care workers during the SARS-COV2 crisis. A real-world analysis, Psychiatry Research, Volume 317 https://doi.org/10.1016/j.psychres.2022.114915
3. Dafermos, M. (2022) Discussing the Concept of Crisis in Cultural-historical Activity Research: a Dialectical Perspective. Hu Arenas . https://doi.org/10.1007/s42087-022-00289-4
4. Elaidy, A.M., Hammoud, M.S., N. Albatineh, A. et al. (2023) Coping strategies to overcome psychological distress and fear during COVID-19 pandemic in Kuwait. Middle East Curr Psychiatry 30, 12. https://doi.org/10.1186/s43045- 023-00285-6
5. Krafft, Andreas. (2023). Stress Coping Strategies. 10.1007/978-3-662-66205- 2\_9
6. Manzoor, S., Sajjad, M., Anwar, I. et al (2022). Coping strategies adopted by medical residents in dealing with work-related stress: a mixed-methods study. BMC Med Educ 22, 449 https://doi.org/10.1186/s12909-022-03520-6
7. Meloian, A., Pohribna, A., Kiian, A., Sharypin, A., & Bulavina, O. (2022). Specialists’ basic behavioural coping strategies when handling stressful situations. Amazonia Investiga 11(60). 102-112. https://doi.org/10.34069/AI/2022.60.12.10
8. Stelmach, J. (2018). The Nature and Character of the Psychological Crisis in the Aspect of Police Activities. Security Dimensions. 26. 130-142. 10.5604/01.3001.0012.7246
9. Trofaila, N., Mateiko, N., Melnyk, I., Maksymova, N., Vdovichenko, O., & Vaskivska, S. (2021). Psychological Strategies for Overcoming the Life Crisis

of the Individual in Postmodern Practical Psychology. BRAIN. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience, 12(4), 358-373. https://doi.org/10.18662/brain/12.4/255

1. Vachet, J. (2022). Coping Strategies and Defence Mechanisms. In Fantasy, Neoliberalism and Precariousness. Bingley: Emerald Publishing Limited, 67-

91. doi.org/10.1108/978-1-80382-307-22022100

1. Wasil AR, Franzen RE, Gillespie S, Steinberg JS, Malhotra T, DeRubeis RJ. Commonly Reported Problems and Coping Strategies During the COVID-19 Crisis: A Survey of Graduate and Professional Students. Front Psychol. Vol. 25; 12 doi: 10.3389/fpsyg.2021.598557
2. Adler, A. (2018). Essays on individual psychology. Litres.
3. Adler, A. (2009). Individual Psychology. In: P. Ya. Galperin, A. N. Zhdan (Eds.). The History of Foreign Psychology. The 1930-1960s. Moscow: Unity.
4. Adler, A. (2013). The practice and theory of individual psychology.

International Library of Psychology, 133. Routledge.

1. Allport, G. W. (1937). Personality: A psychological interpretation. New York: Holt.
2. Asmolov, A.G. (2015). Psychology of the modern times: challenges of uncertainty. Difficulties and Diversities. Psychological Studies: Digital Scientific Journal, 8(40), 1-1. Baltes, P.B., Featherman, D.L., & Lerner, R.M. (Eds.). (2014). Life-span development and behavior, 10. Psychology Press.
3. Bandura, A. (1973). Aggression: A social learning analysis. Englewood Cliffs, N.J.: PrenticeHall.
4. Bellman, G.M. (1990). The consultant's calling: Bringing who you are to what you do. Jossey-Bass.
5. Block, P. (2007). Flawless consulting. 2nd ed. Moscow (and others): Piter.
6. Bogousslavsky, J. (2011). Following Charcot: A forgotten history of neurology and psychiatry. Frontiers of Neurology and Neuroscience. Basel, Karger.
7. Bondarenko, A.F. (1997). Psychological support: theory and practice. Kiev: Ukrtekhpress.
8. Bondarenko, A.F. (2006). Psychotherapy: the type of sociality and network marketing. Psychology: Journal of the Higher School of Economics, 3(1).
9. Chigisheva, O. (2017). Preference of institutional changes in social and economic development. Journal of International Studies, 10(2), 318- 328.
10. Ferenczi, S. (1995). The Clinical Diary of Sandor Ferenczi, Edited by: Dupont, J., Balint, M. and Jackson, N.Z. Cambridge, MA: Harvard University Press.
11. Framo, J.L. (1976). Family of origin as a therapeutic resource for adults in marital and family therapy: You can and should go home again. Family Process, 15(2), 193-210.
12. Frankl, V. E. (1960). Paradoxical intention: A logotherapeutic technique.

American Journal of Psychotherapy, 14(3), 520-535.

1. Jung, C. G. (2010). Synchronicity: An acausal connecting principle. In Collected works (Vol. 8). Princeton, NJ: Princeton University Press. Kariaghina, T.D., &
2. Ivanova, A.V. (2017). Empathy as an Ability: Structure and Development during Training in Psychological Counseling. Journal of Russian & East European Psychology, 54(6), 470-497.
3. Kornilova, T.V. (2014). The prospects of dynamic paradigm and psychology of choice. Psychological Studies: Digital Scientific Journal, 7(36), 2-2.
4. Kopyev, A.F., & Topolskaya, T.A. (2017). Psychotherapy of everyday life (a phenomenological study of dialogue). Counseling Psychology and Psychotherapy, 25(4), 94-114.
5. Kreps, D.M., Milgrom, P., Roberts, J., & Wilson, R. (1982). Rational cooperation in the finitely repeated prisoners' dilemma. Journal of Economic Theory, 27(2), 245-252.
6. Lindsay, A., & Langevin, M. (2017). Psychological counseling as an adjunct to stuttering treatment: Clients' experiences and perceptions. Journal of Fluency Disorders, 52, 1-12.
7. Obholzer, A., & Roberts, V.Z. (1994). The unconscious at work. London: Routledge.
8. Obholzer, A., & Roberts, V.Z. (Eds.). (2003). The unconscious at work: Individual and organizational stress in the human services. London: Routledge.
9. Prigozhin, A.I. (2017). Methods of development of organizations: Organizations: the nature (objectives, development stages, pathologies). The profession of a management consultant. Organizational diagnostics. Decision elaboration methods. Managerial counseling in innovations. Moscow: URSS. 2017.
10. Prokhazka, D. (2007). J. Norcross. Systems of psychotherapy. SPb.: Prime- Euroznak.
11. Sanberk, I., & Akbas, T. (2015). Psychological Counseling Processes of Prospective Psychological Counsellors: An Investigation of Client-Counsellor Interactions. Educational Sciences: Theory and Practice, 15(4), 859-878.
12. Rogers, C. R. (1959). A theory of therapy, personality, and interpersonal relationships: As developed in the client-centered framework (Vol. 3, pp. 184- 256). New York: McGraw-Hill.
13. Tobias, L. (1996). Psychological consulting to management: a clinician's perspective. New York: Brunner/Mazel.
14. Vasilyuk, F.E. (2003). Methodological analysis in psychology. Moscow: MGPPU.
15. Vasilyuk, F.E. (2007). Understanding psychotherapy: an experience of building a psychotechnical system. Bulletin of Practical Psychology of Education, 3, 27