

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ВОЛИНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ЛЕСІ УКРАЇНКИ
ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ
Кафедра практичної психології та психодіагностики

На правах рукопису

ПАХОМОВА ІРИНА ОЛЕКСАНДРІВНА

ОСОБЛИВОСТІ СТРЕС-ДОЛАЮЧОЇ ПОВЕДІНКИ
ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ

Спеціальність: 053 Практична психологія
Освітньо-професійна програма «Практична психологія
(психологічне консультування та психотерапія)»
Робота на здобуття освітнього ступеня «Магістр»

Науковий керівник:
КОШИРЕЦЬ ВІКТОР ВАСИЛЬОВИЧ,
кандидат психологічних наук,
доцент кафедри практичної психології
та психодіагностики

РЕКОМЕНДОВАНО ДО ЗАХИСТУ

Протокол № _____
засідання кафедри практичної
психології та психодіагностики
від _____ 2025 р.
Завідувач
кафедри
Магдисюк Л.І. _____

ЛУЦЬК – 2025

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ОПАНУВАННЯ СТРЕСОМ В КРИТИЧНИХ ЖИТТЄВИХ ОБСТАВИНАХ.....	10
1.1. Сутність поняття «критична життєва ситуація».....	10
1.2. Аналіз поняття тривоги та її впливу на можливості адаптації особистості	16
1.3. Особливості стрес-долаючої поведінки в критичній життєвій ситуації.....	20
Висновки до першого розділу.....	27
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ СТРЕС-ДОЛАЮЧОЇ ПОВЕДІНКИ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ.....	29
2.1. Контингент та методи дослідження.....	29
2.2. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження.....	32
Висновки до другого розділу.....	44
РОЗДІЛ 3. ПРОГРАМА ОПАНУВАННЯ СТРЕСОМ В КРИТИЧНІЙ ЖИТТЄВІЙ СИТУАЦІЇ.....	46
3.1. Обґрунтування програми опанування стресом за допомогою методу консонансної терапії.....	46
3.2. Структура та зміст програми стрес-долаючої поведінки особистості.....	49
Висновки до третього розділу.....	53
ВИСНОВКИ.....	55
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	58

ВСТУП

Актуальність дослідження. Дослідження особливостей оволодіння стресом в критичних життєвих ситуаціях є актуальним на даний момент, оскільки, у зв'язку з війною в Україні, кількість стресогенних чинників, що впливають на населення, дуже зростає. Результатом впливу високого і тривалого стресового навантаження є виникнення інтенсивних емоційних реакцій. Це позначається на фізичному та психологічному самопочутті людей, їхній адаптації до обставин, що змінюються, і навіть на можливості подбати про свою безпеку.

Сьогодні питання вимушеної міграції українців, зокрема внутрішньо переміщених осіб, набуває особливої важливості через війну. Необхідно вивчати соціально-психологічні аспекти, зокрема ті, що пов'язані з травматичними подіями, що значно впливають на психічне здоров'я внутрішньо переміщених осіб. Вимушене переселення посилює відчуття суму, тривоги, провини та підозрілості, що ускладнює життя і потребує особливої уваги. Важливість проблеми також зумовлена нестачею знань у людей про шляхи подолання стресу та тривоги, невмінням контролювати себе в критичних ситуаціях.

Дослідження психологічних особливостей опанування стресом в умовах війни стає необхідністю для визначення шляхів підвищення стійкості та резильєнтності особистості до негативних впливів навколишнього середовища. Розгляд цієї теми може виявити значущий вплив на розвиток психологічних стратегій, які сприяють збереженню психічного здоров'я та підвищенню якості життя в умовах нестабільності та неспокою.

Поза увагою залишається саме питання опанування стресу в критичній життєвій ситуації, коли стрес є тривалим, і це може бути перешкодою для вирішення ситуації і перетворитися на особистісний розлад. Це свідчить про актуальність і доцільність нашого дослідження.

Об'єкт дослідження: стрес-долаюча поведінка особистості.

Предмет дослідження: особливості стрес-долаючої поведінки внутрішньо переміщених осіб.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити особливості стрес-долаючої поведінки внутрішньо переміщених осіб в критичних життєвих обставинах.

Завдання дослідження:

1. Здійснити теоретичний аналіз понять «критична життєва ситуація», «стрес», «тривога».
2. Теоретично дослідити специфіку опанування стресом в критичних життєвих ситуаціях.
3. Емпірично дослідити особливості стрес-долаючої поведінки внутрішньо переміщених осіб.
4. Розробити та представити програму стрес-долаючої поведінки особистості.

Методологічна основа дослідження: методологічні позиції та основні дослідження фахівців у галузі психології (Т. Єрмолаєва, І. Ясточкіна, С. Ставицька, О. Галієва, Байєр, Т. Титаренко, І. Черезова, О. Кресан, О. Саннікова); теорії стресу та кризи (Е. Ліндемманн, Г. Сельє, Е. Еріксон, Б. Дейтс, Е. Кюблер-Росс, Р. Моуді); дослідження тривожності вчених (З. Фройд, А. Бек, К. Хорні, Ч. Спілбергер), уявлення про природу та функціонування механізмів психологічного захисту (З. Фройд, А. Фройд, Н. Хаан, Р. Плутчик); структурна теорія психологічного захисту (Р. Плутчик, Г. Келлерман, Г. Конте), концепції соціально-психологічного тренінгу (А. Бек, Д. Морено, К. Роджерс, К. Рудестам); напрям консонансної психотерапії (С. Ліпінська).

Методи дослідження. Теоретичні: аналіз, синтез, порівняння, узагальнення, теоретичне обґрунтування проблеми опанування стресом та тривогою в критичних життєвих ситуаціях. Емпіричні: психологічна діагностика за методиками:

1. Шкала сприйманого стресу (PSS-10);

2. Госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS);
3. Опитувальник ситуативної та особистісної тривожності Спілбергера-Ханіна;
4. Методика психологічної діагностики копінг-механізмів Е. Неім.

База дослідження: діагностична вибірка – особи віком 18-65 років, мешканці України, вимушено переміщені особи у час війни, або виїхали за кордон. Загальна кількість респондентів склала 61 особа, серед яких жінки та чоловіки. Підбір респондентів здійснювався на платформах соціальних мереж, тематичних спільнот в інтернет мережі та на основі особистих контактів.

Теоретичне значення: особливості опанування стресом та тривогою у критичних життєвих ситуаціях має велике теоретичне значення для розвитку психологічних стратегій та навичок, спрямованих на збереження психологічної безпеки, емоційної стійкості та збереження життя у небезпечних обставинах.

Практична значущість: Розроблені практичні рекомендації, які можуть бути використані психологами, психотерапевтами та іншими зацікавленими фахівцями у роботі з людьми, які опинилися у критичних життєвих ситуаціях.

Апробація результатів та публікації:

1. Опубліковані тези за темою дослідження – Пахомова І., Коширець В. Соціально-психологічні детермінанти стрес-долаючої поведінки внутрішньо переміщених осіб. Психологічні основи здоров'я, освіти, науки та самореалізації особистості: клієнт-центрований підхід: Луцьк: Вежа-Друк, 2025. С. 144-148.

2. Подано до друку фахову статтю – Коширець В.В., Пахомова І.О. Вікові особливості вибору копінг-стратегій внутрішньо переміщених осіб в умовах воєнного стану. Журнал «Психологічні студії» № 3 (2025).

Структура роботи: вступ, три розділи, висновки, список використаних джерел.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ОПАНУВАННЯ СТРЕСОМ В КРИТИЧНИХ ЖИТТЄВИХ ОБСТАВИНАХ

1.1. Сутність поняття «критична життєва ситуація»

Для багатьох індивідів складні життєві ситуації є справжньою точкою відліку в процесі вдосконалення особистості та коригування її стратегії існування. Персональний розвиток часто пов'язаний із переживанням болю та необхідністю протистояти – як власним закріпленим звичкам, так і несприятливим, іноді трагічним, зовнішнім подіям та втратам [22].

У загальному плані критична ситуація визначається як ситуація, в якій людина стикається з тим, що не може реалізувати внутрішні потреби, мотиви, прагнення відповідно до власних цінностей, за відсутністю в неї наявних можливостей. Незважаючи на значну кількість досліджень у цій області, теоретичні підходи до визначення поняття критичної ситуації залишаються досить розрізненими і прослідковується неузгодженість у використанні цього терміну різними вченими та дослідниками. В галузі психології, життєва криза розглядається як особливий випадок складної життєвої ситуації або кризової події. Вона вивчається у контексті подій, переживань, відносин, поведінки та можливостей реабілітації [10].

Науковці, які займаються дослідженням феномену кризи, нерідко подають її сутність через такі синонімічні ряди, як-от: «критичний відрізок часу», «злам», «трансформація», «ключовий момент життєвого циклу», «руйнування звичного порядку», «ургентна обстановка» тощо. Щодо вивчення аспектів кризи та пов'язаного з цим стресу, фундаментальними визнаються основні дослідження, проведені Е. Ліндеманном, Г. Сельє та Е. Еріксоном [17]. В сучасній психології

проблема криз та кризових станів у аспекті вивчення життєвої кризи досліджувалась О. Байєр, Т. Титаренко, І. Черезова, О. Кресан, О. Саннікова, Ю. Швалб та іншими вченими.

Багато дослідників схиляються до думки, що психологічна життєва криза визначається не лише самою обставиною, але й реакцією особи на цю обставину. Ця реакція є відображенням емоційного стану, викликаного відчуттям загрози або напруження, тому кризові моменти можуть виникати навіть там, де для інших вони здаються необґрунтованими, оскільки значення критичної ситуації відоме лише тій людині, яка її переживає.

Згідно з формулюванням О. Кресан, життєва криза постає як феномен внутрішнього буття особистості, що виявляється у різноманітних формах усвідомлення безперспективності власного життєвого курсу. Це зумовлює виникнення відчуття незручності (дискомфорту) в одній чи кількох життєвих площинах, а також інші психологічні ускладнення, що потребують глибокої внутрішньої трансформації, а деколи й професійної підтримки психолога. На її переконання, такою життєвою переломною ситуацією може бути як криза, пов'язана з етапами дорослішання чи надзвичайна подія, здатна спровокувати психологічні розлади, так і окремий епізод із життєпису, що спричинив серйозні проблеми та викликав потужну емоційну реакцію [19].

Ю. Швалб зазначає, що життєва ситуація виникає через конкретну подію, а для особистості стає значимою завдяки усвідомленню нового життєвого завдання, яке тепер треба вирішити. Відповідно, від наявності ресурсу для вирішення цього завдання буде залежати, чи стане вона для особистості критичною [40].

За твердженням В. Предко життєва ситуація містить зовнішні та внутрішні умови, що спричиняють вплив на життєдіяльність особистості. Зовнішні є об'єктивними, спричинені обставинами, а внутрішні – суб'єктивними і залежать від сприйняття ситуації особистістю [28].

У такому випадку можемо зауважити, що критичність ситуації для людини

буде визначатися наявністю попереднього досвіду переживання подібних подій з оглядом на актуальні умови життя. Особистісний розвиток людини залежить від подолання різних життєвих ситуацій, які можуть вплинути на розвиток Я-концепції особистості і змінити сприйняття сенсу життя.

Критичні життєві ситуації можуть бути викликані як внутрішніми чинниками так і зовнішніми детермінантами. Вони можуть стати причиною зміни життєвої позиції, а напрям змін буде залежати від особистісних особливостей особистості, її можливості інтегрувати досвід.

Також життєві ситуації поділяються на повсякденні й складні, і кожна з них може вплинути на розвиток особистості. Складна життєва ситуація відрізняється від повсякденної тим, що це важлива для людини ситуація із значним ступенем невизначеності. Зазвичай така ситуація погіршує умови життєдіяльності, проте її складність також може бути оцінена лише з суб'єктивної точки зору. Виникнення складної життєвої ситуації зумовлене комбінацією зовнішніх умов та індивідуальних особливостей людини, які впливають на сприйняття ситуації як складної [28].

Зазвичай з поняттям життєвої кризи в психології пов'язується складний період життя, під час якого різко змінюється ставлення до себе і відношення до навколишнього світу, спосіб осмислення набутого досвіду та напрям життєвого шляху. Традиційно поняття кризи тлумачиться як стан душевного розладу із критичним загостренням протиріч або тривалий внутрішній конфлікт, викликаний тривалою незадоволеністю собою, взаєминами із зовнішнім світом, якістю, результатами життя, дефіцитом його сенсу [11].

В інших трактуваннях, криза постає як ключовий, переламний момент у життєвому циклі окремої особистості або цілого соціуму. Вона змушує рішуче переглядати усталені зразки дій, моделей взаємодії та діяльності. Суттєво це є критичний проміжок у прогресі, який сигналізує про занепад попередніх форм функціонування та зародження новітніх. Ця трансформація часто

супроводжується негативними проявами, труднощами у процесі адаптації та виховання, а також тимчасовим зменшенням продуктивності [18].

У рамках життєвого переломного моменту, сам термін «криза» тлумачиться як важкий етап існування, протягом якого кардинально трансформуються самосприйняття та світогляд, метод осмислення накопиченого досвіду та заданий курс життєвої подорожі [12].

За В. Моргун, життєвий перелом усвідомлюється як внутрішній стан особистості, що маніфестує себе через різні прояви відчуття безперспективності власного життєвого курсу. Це зазвичай тягне за собою психологічні виклики, можливий дискомфорт у стосунках та інших аспектах людської діяльності, що вимагає серйозної самостійної духовної праці, а подекуди — і звернення по професійну підтримку. На її переконання, критичною може стати як криза, зумовлена природним віковим розвитком, так і невідкладна екстремальна подія, або ж конкретний інцидент з життєвої історії, який спровокував суттєві складнощі та викликав шквал емоцій [25].

Раніше висловлені думки знаходять своє підтвердження у наукових доробках І. Лясковської та О. Саннікової, які також наголошують на тому, що існує широкий спектр чинників як зовнішнього, так і внутрішнього походження, спроможних спровокувати переживання кризового стану [30]. Ключовим каталізатором визначається кризова ситуація, яку зазвичай трактують як сукупність зовнішніх, незалежних від суб'єкта, обставин, що стимулюють та опосередковують його діяльність. Однак не сама подія є причиною виникнення кризи, а радше її суб'єктивне тлумачення, індивідуальна особливість реагувати специфічним чином на трансформації зовнішнього середовища [23].

Кризи можуть бути:

- психологічними, які мають своїм джерелом внутрішні перетворення, асоційовані зі змінами в особистості, як наприклад, кризові періоди розвитку (онтогенетичні);

- кризами, які спричинені зовнішніми стимулами, такими як війни, катастрофи, терористичні акти, зміна місця проживання тощо.

Криза онтогенетична може бути спровокована як внутрішніми, так і зовнішніми змінами [3]. Кризові стани, спровоковані зовнішніми обставинами, хоча й демонструють складнішу зовнішню клінічну картину, все ж не зводяться виключно до модифікації соціального оточення. Вони безумовно тягнуть за собою трансформацію внутрішнього змісту цього оточення, а також коригування ставлення особистості до самої себе та до інших людей. За словами О. Баєра, період кризи в людському житті незмінно вимагає ревізії усталеної ієрархії цінностей та переконань, що, власне, і є передумовою для особистісного зростання.

Тож, як бачимо, між дослідниками може бути неузгодженість у термінах, але в цілому вони схиляються до схожих визначень того, що може стати для людини критичною життєвою ситуацією і наголошують, що значну роль грає внутрішній чинник сприйняття події особистістю, наявність в неї ресурсів для зустрічі з цим, та готовність до змін у власній системі переконань. За ще одною класифікацією, яку можемо зустріти у працях Т. Титаренко та І. Черезової, кризи бувають нормальними (нормативними, прогресивними) та анормальними (ненормативними, регресивними) [37].

Нормативні кризи – це ті, що зумовлені віковими особливостями та типовими життєвими обставинами. Вони являють собою закономірні стадії розвитку особистості, що відбуваються в рамках загальноприйнятих норм (приклади: вікові кризи, нормативні кризи сімейного життя тощо). Ненормативні кризи ж, навпаки, спровоковані важкими та несприятливими життєвими ситуаціями. Ці ненормативні кризи є непередбачуваними та незалежними від графіку розвитку. Їхня поява пов'язана зі складними життєвими умовами, коли людина зіштовхується з подіями, які різко і несподівано змінюють її життєвий шлях. Один із таких прикладів – війна, яка впливає на життя кожного українця

[33].

Коли людина стикається з перешкодами у реалізації важливих життєвих цілей, її психіка втрачає гнучкість і вона не може впоратися за допомогою звичайних засобів. Відбувається тимчасова дезадаптація та неспроможність пристосуватися до обставин, що змінилися [34].

Якщо керуватися визначенням кризи, що її розуміють як збій у здатності особистості адаптуватися, відповідно до тлумачень Г. Чуйко та М. Комісарик, то не можна оминати увагою, що такий збій є наслідком не тільки обмежених можливостей людини до адаптації. Він також може бути спричинений надмірним тиском зовнішніх обставин, коли наявна система адаптації індивіда виявляється нездатною впоратися з висунутими вимогами. Саме ця неспроможність адекватно реагувати на виклики і є джерелом, що провокує переживання кризового стану [38].

Спроба повернутися від поняття кризової ситуації до поняття критичної вимагає виділити відмінності між ними, і ми можемо це здійснити, спираючись на твердження Т. Титаренко. Вона зазначає, що у кризовій ситуації життєві обставини відступають на другий план. Людина може відчувати особистісну недостатність, марність власних зусиль, що спрямовані на вихід з ситуації і у такому випадку потрібен тривалий і систематизований вплив, спрямований на усвідомлення того, що відбулося, і полегшення прийняття себе теперішнього. Коригування болісних переживань, пов'язаних із близьким оточенням, також стає важливим етапом, без якого важко розпочати підготовку до «нового життя», і для цього необхідна професійна психологічна підтримка [34].

На противагу кризовим обставинам, за думкою Т. Титаренко, в критичних індивіди зазвичай легше справляються власними силами, обмежуючись пошуком виключно емоційної допомоги. Ключовою передумовою оперативного подолання критичних моментів є присутність поруч добре знайомого кола людей, що здатне пом'якшити внутрішні переживання і сприяти швидшій адаптації до змін. Під час

критичної фази, необхідність у зверненні до консультантів є менш тривалою, її роль зводиться до додаткового аналізу власних можливостей, спрощення розуміння поточної ситуації, зміцнення особистої рішучості, а також стимулювання до пошуку рішень та внутрішніх резервів для вирішення життєвого завдання [34].

Як наголошує С. Максименко, коли йдеться про кризові становища, важливо усвідомлювати, що ми не маємо на увазі типові, повторювані життєві обставини, з якими ми справляємося за допомогою усталених методів. Йдеться про такі ситуації, що змушують особу шукати іншого, нового шляху їх вирішення, а це вимагає задіяння нетрадиційних психологічних механізмів для подолання внутрішньої напруги [24].

Критичні життєві ситуації, в залежності від сприйняття їх людиною, можуть мати серйозні наслідки для її психічного стану, викликаючи стрес та тривогу. Тому важливо мати підтримку у вигляді психологічної допомоги як під час подій, так і після них, щоб допомогти відновитися після тяжких переживань.

1.2. Аналіз поняття тривоги та її впливу на можливості адаптації особистості

У літературі з психології є два основні терміни, які в деяких випадках використовуються як взаємозамінні, але частіше вважаються самостійними – це «тривога» і «тривожність». Розрізняють тривогу, як негативний емоційний стан і тривожність як властивість особистості [8].

Проблема вивчення тривоги від початку була зазначена З. Фройдом. Він вперше виділив стан тривоги та занепокоєності. Даний стан у його працях розглядається зі сторони емоційного аспекту і характеризується як такий, що включає в себе переживання очікування і невизначеності та відчуття

безпорадності [14].

I. Стрілецька розглядає три типи тривоги окреслені З. Фройдом: реалістичну, невротичну і моральну. На думку Фрейда, тривога функціонує як попереджувальний сигнал – вона сповіщає про загрозу, що виникає з інстинктивних імпульсів. У відповідь на це Я активує цілий арсенал захисних механізмів, серед яких: витіснення, заміщення, проєкція, раціоналізація, регресія, сублімація та заперечення. Застосування цих психологічних захистів відбувається на несвідомому рівні, а їхній кінцевий результат – це викривлення індивідуального сприйняття довколишньої дійсності [32].

Згідно з ідеями Зигмунда Фрейда, конфлікт між природними біологічними імпульсами та обмеженнями, що накладаються суспільством, є першопричиною розвитку невротичних станів та тривожних розладів. Крім того, він зазначає, що коли людина стикається з потенційною небезпекою або очікує на значну подію в умовах, коли об'єкт і обставини чітко не визначені, це породжує стан внутрішнього неспокою. Характерними ознаками цього стану є відчуття загрози, інтенсивні особисті переживання щодо можливих наслідків цієї загрози, а також відповідні фізіологічні (тілесні) реакції.

За концепцією Альфреда Адлера, в основі неврозів також знаходиться тривога, яке постає або як наслідок негативного досвіду взаємодії із соціумом, або ж через неможливість особистості реалізувати свої прагнення, зумовлену її унікальними індивідуальними рисами. Це доводить, що вже на ранніх етапах вивчення тривожності був знайдений її зв'язок з різними аспектами ставлення до себе. Нездатність контролювати ситуацію може викликати зниження самооцінки, вмикати дію захисних механізмів, спотворювати сприйняття реальності.

У авторки також знаходимо опис думки Ч. Спілбергера, де він стверджує, що тривога – це внутрішнє відчуття, яке з'являється у відповідь на потенційну загрозу, небезпеку чи непевність, що виявляється у формі внутрішнього дискомфорту, передчуття несприятливих наслідків. Якщо людина регулярно

відчуває тривогу, це може сприяти закріпленню в неї тривожності як особистісної характеристики. Тривожність — це усталена тенденція індивіда до надмірного занепокоєння, а також до інтерпретації різноманітних обставин як загрозливих для власної цілісності, що, відповідно, посилює її суб'єктивний стан тривоги. Коли орієнтація особистості на виявлення загроз у зовнішньому світі стає сталою, тривожність перетворюється на диспозиційну властивість, тобто таку, що визначає її постійне ставлення до реальності, що її оточує [4].

Як спусковий механізм розвитку неврозів – тривога невротична – бере свій початок із внутрішніх конфліктів у структурі й еволюції психічної діяльності. Приміром, її джерелом можуть бути надмірні стандарти, недосконалі етичні мотивації. Цей стан здатен спровокувати необґрунтоване відчуття небезпеки, що походить від оточуючих, від власного фізичного стану, власного тіла або ж від наслідків власних вчинків.

У працях В. Шапара також згадується, що існують відмінності між ситуативною тривогою, яка відображає поточний стан особи, та тривогою як особистісною характеристикою – тривожністю, тобто посиленою готовністю переживати тривожні стани через загрозливі чинники, як справжні, так і вигадані [39].

У дослідницькій роботі Ю. Бабаяна та О. Коновалюк висловлюється наукова позиція вчених, які трактували тривогу як певну емоційну реакцію, тоді як тривожність розглядалася ними як усталена особистісна характеристика. Вони підкреслюють, що тривога є ситуативним виявом занепокоєння чи переживання, натомість тривожність є постійним, закріпленим станом. До того ж, помірний рівень тривожності, притаманний багатьом індивідам, виступає важливою передумовою для ефективного пристосування до зовнішнього світу. Однак, існування тривожності, саме як сформованої особистісної риси, вказує на присутність певних відхилень у процесі формування особистості, а також у її діяльності та взаємодії із соціумом [2].

Ч. Спілбергер виокремлює дві категорії тривожності: особистісна тривожність і тривожність ситуативна. Особистісна тривожність є характеристикою, невід'ємною рисою чи відносно постійною тенденцією індивіда бачити потенційну небезпеку своєму «Я» в широкому спектрі обставин і відповідати на такі обставини посиленням ситуативної тривожності. Часто рівень особистісної тривожності відображає попередній досвід індивіда, тобто, як часто йому доводилося переживати епізоди ситуативної тривоги. Ситуативна тривожність є реакцією людини на різні, здебільшого, соціально-психологічні чинники, такі як: передчуття негативного оцінювання чи агресивної відповіді, усвідомлення негативного ставлення до себе, чи загрози власній гідності, або престижу [21].

На відміну від страху, де він є реакцією на конкретну загрозу, тривога позначається як генералізований, дифузійний або безпредметний страх, часто пов'язана з очікуванням невдач у соціальній взаємодії і обумовлена неусвідомленістю джерела небезпеки. Функція тривоги - не тільки попереджати про можливу небезпеку, а й спонукати до пошуку і конкретизації цієї небезпеки. В. Станчишин також пише, що стан тривоги нам потрібен, тому що першим її завданням є сигналізування про небезпеку, цей механізм допомагає нам вижити. Другим завданням тривоги є мобілізація внутрішніх ресурсів, щоб справлятися з небезпекою, про яку вона сигналізує. Це несвідомий процес, який активує тілесні реакції, і людина може, наприклад, швидко відреагувати на небезпеку перш ніж це завдасть їй шкоди [31].

Тривога може виявлятися як:

- відчуття безпорадності, невпевненості, безсилля перед зовнішніми факторами, як перебільшення їхньої могутності й загрозливого характеру;
- відчутті страху і недобрі передчуття;
- тривала фізіологічна активація;
- у поведінці як загальна дезорганізація діяльності [39].

Схильність до тривоги має коріння у нашій генетичній спадщині, і вона не визначається нашою силою волі, а скоріше унікальними характеристиками функціонування нашої нервової системи. Крім того, на її рівень впливають різні психологічні фактори, включаючи пережиті в ранньому віці стреси, рівень самоповаги, накопичений життєвий досвід тощо. Поєднання генетичних факторів та життєвих обставин формує кожну людину як унікальну особистість із притаманним лише їй рівнем тривожності, що відрізняє її від інших [31].

Тривога, сама по собі, є корисною, тому що має захисну функцію, але стає проблемою коли перетворюється на особистісну рису. Л. Наугольник зазначає, що особистісна тривожність – найбільш яскраво відображає неблагополуччя особистості. В. Станчишин пише, що ті люди, які схильні до тривожності, часто сумніваються, багато разів перевіряють, можуть довго наважуватися почати діяти, а ті, які ігнорують сигнали тривоги, навпаки, діють імпульсивно, не завжди замислюються про наслідки й можуть бути недостатньо чутливими до переживань інших. Ці обидві стратегії мають свої недоліки [31].

Згідно зазначеного вище, опанування тривоги в критичній життєвій ситуації є ключовим аспектом в забезпеченні безпеки, добробуту особи та сприяє виходу з кризи. Якщо врахувати, що тривога – це стан, який характеризується виникненням тривожних думок, що супроводжуються уявленнями розвитку несприятливого прогнозу, та специфічними тілесними відчуттями, то відповідно важливо допомогти людині впоратися зі всіма цими проявами.

Для опанування тривоги важливо задіяти також всі рівні, на яких вона активізується (когнітивний рівень – тривожні думки, система сталих переконань; образний – коли людина уявляє собі картинки, що пов'язані з можливою небезпекою та її наслідками; емоційний – активізація, підвищена збудливість; тілесний – напруження у м'язах, тремтіння, біль у тілі, поверхневе дихання, проблеми з шлунково-кишковим трактом та ін.) і зробити це усвідомлено, для чого розроблений спеціальний алгоритм:

- дати емоції визначення, назвати її буквально словами, щоби активізувати когнітивний рівень,
- локалізувати тривогу у тілі, для чого потрібно знайти місце, де тривога відчувається найбільш яскраво,
- описати тілесні прояви, які відчуються у місці локалізації емоції, це може бути відчуття напруження у м'язах, тремтіння, стискання, утруднене дихання, та ін., далі знайти спосіб вираження емоції за допомогою дихання і руху. Дихання важливо виконувати з акцентом на видиху, а рух може супроводжуватися розтрушуванням тіла, розтиранням, напруженням з подальшим розслабленням і поступовим заземленням [20].

Вплив тривожних розладів на якість нашого життя здатен бути доволі значним, отже, належне та швидке виявлення цих станів і надання відповідної підтримки є вкрай важливим для всієї системи ментального здоров'я. Отже, здійснюючи аналіз тривоги та тривожності в психології, вчені висвітлюють її різні виміри, такі як емоційний стан, особистісна риса та реакція на невизначені ситуації. У своїх дослідженнях вони роблять акценти на тому, що розуміння тривожності варіюється від стану до стійкої особистісної властивості, створюючи різноманітність тлумачень цього психологічного явища. Дослідження специфіки тривоги та тривожності визначається різноманітністю трактування цих термінів у наукових джерелах. Важливим є вирізнення тривоги як психічного стану і тривожності як стійкої властивості особистості.

1.3. Особливості стрес-долаючої поведінки в критичній життєвій ситуації

Упродовж життєвого шляху кожна особа нерідко стикається із ситуаціями, що викликають стрес, які неминуче впливають на її фізичне та душевне

самопочуття. У контексті психологічної науки, термін «стрес» визначає стан психологічного напруження, що формується внаслідок зіткнення індивіда зі складними, обтяжливими, несприятливими умовами його професійної діяльності та буденного існування, або ж унаслідок перебування в особливих, критичних обставинах. Як чинники, що провокують стрес (стрисори), здатні викликати як короточасні стресові реакції, так і розвиток серйозних, затяжних переживань, можуть виступати негативні фізичні фактори довкілля, надзвичайні події, фізичні ушкодження та психоемоційні травми тощо [5].

Чинники, які, за Л. Наугольником, спричиняють психологічний стрес:

- 1) обставини побуту та професійної діяльності (житлові умови, виробниче середовище, стан екології);
- 2) особи, з якими індивід контактує (вимогливий керівник, конфліктні сусіди, несумлінні підлеглі);
- 3) суспільні аспекти середовища (зростання цін, умови отримання позик, незадовільна діяльність влади, фіскальні збори);
- 4) екстраординарні події (катастрофи природного чи антропогенного характеру, недуги та травматизація) [26].

В сучасних реаліях одним з основних чинників стресу виступає війна. Війна – це руйнація, і вона руйнує не лише військові чи цивільні об'єкти, а й звичне для людини життя – її плани, статус, вибудовані опори, що викликає стрес. Стрес, по суті, є реакцією тіла на потужні зовнішні фактори. Це психоемоційне навантаження є природною відповіддю на екстремальні обставини, зокрема надзвичайні ситуації, як-от війна, яких уникнути неможливо. Такі події обов'язково впливають на духовний та психологічний стан особистості. Однак, стрес несе не лише негатив; він також відіграє роль помічника у виживанні за несприятливих умов, стимулюючи стійкість, особливо якщо людина має чітко визначені життєві орієнтири та розуміє сенс свого існування [13].

Реакції на стрес можуть бути різними і включати в себе тривогу, страх,

паніку, марення, апатію, загальне виснаження, дратівливість, психосоматичні розлади, такі як головні болі, перепади артеріального тиску, порушення сну та апетиту. Ці реакції на стрес є нормальним явищем для людини.

Симптоми стресу бувають різними і залежать від обставин, у яких знаходиться людина, та від особливостей її організму. Симптоматично стрес проявляється у вигляді фізичних, емоційних, когнітивних, та міжособистісних реакцій:

- фізичними реакціями можуть бути труднощі зі сном, напруга, тахікардія, болі, втома, розлади шлунково-кишкового тракту;
- емоційні реакції – це гнів, тривога, оніміння, сором, апатія, порожнеча, та ін;
- когнітивні реакції – зниження концентрації уваги, кошмари, занепокоєння, нерішучість;
- міжособистісні реакції проявляються у вигляді проблем на роботі, у школі, колективі, а також як недовіра, дратівливість [36].

У психологічній літературі розмежовуються поняття фізіологічного та психологічного стресу. Фізіологічний стрес – це такий стрес, який виникає у наслідок впливу зовнішніх чинників, наприклад, таких як біль, голод, зміна температури, але одночасно він може супроводжуватися психологічними змінами, так як організм – це єдина система, і дія на одну частину цієї системи впливає і на інші складові. Водночас стрес не можна вивчати тільки як фізіологічну реакцію на соціально-психологічні стимули, а важливо приймати до уваги, як ці реакції пов'язані з природою стосунків і мотивів поведінки індивіда. Г. Вольф, підкреслював, що стресові реакції виникають як від реальних фізичних небезпек, так і від символічних [45].

Як вже було вказано вище, на переживання особистістю кризи та виникнення стресу і тривоги в умовах критичної життєвої ситуації впливають не лише зовнішні події, а й сприйняття цих подій людиною, наявність в неї ресурсів

та її вибір механізмів подолання стресу. У послабленні стресу від життєвих ситуацій важливу роль відіграють реакції подолання та соціальні ресурси [42].

Згідно тверджень, викладених у сучасній літературі, наукові дослідження щодо проблеми особистісних ресурсів для подолання стресу сьогодні найбільше зосереджені на двох аспектах - психологічному захисті та стратегіях копінгу [17].

Поняття «захисні механізми» було вперше введено З. Фройдом та використовувалося для пояснення протистояння Я хворобливим або неприємним думкам і емоціям. Механізми психологічного захисту - це концепція, яка описує методи, за допомогою яких люди регулюють свої психічні процеси, захищаючи своє Я від впливу імпульсів, що виникають від їх базових психічних потреб, та від зовнішніх норм і правил. Ці механізми допомагають людині впоратися з травмуючими подіями, переживаннями та тривогою [14].

Усі захисні механізми мають дві основні риси: вони діють на рівні несвідомості і, таким чином, використовуються для самообману, і вони спотворюють, заперечують або фальсифікують сприйняття реальності, щоб зменшити загрозливість тривоги для індивіда. Люди рідко використовують один захисний механізм - зазвичай вони використовують різні захисні стратегії для подолання конфліктів або зниження рівня тривоги. Існує великий перелік захисних механізмів в дослідників немає єдиної думки щодо їх точного числа. Ґрунтовні огляди теорій механізмів захисту було розроблено D. Paulhus, B. Fridhandler, S. Hayes (1997), P. Cramer (1991) [17].

Основна мета та функціональне призначення психологічного захисту полягає у зменшенні внутрішніх конфліктів особистості, таких як напруга та занепокоєння, що виникають внаслідок протиріч між імпульсами несвідомого та вимогами зовнішнього середовища, які були засвоєні. Ці протиріччя виникають у результаті соціальної взаємодії. Шляхом послаблення цих конфліктів, захист регулює поведінку особистості, підвищуючи її адаптаційність та забезпечуючи психічну рівновагу.

Відома класифікація захисних механізмів З. Фрейда, що була описана його донькою А. Фрейд: 1) витіснення, 2) регресія, 3) реактивне утворення, 4) ізоляція, 5) анулювання, 6) проекція, 7) інтроекція, 8) самоушкодження, 9) альтруїстична капітуляція, 10) сублімація [17].

Ще одна класифікація захисних механізмів створена Дж. Вайлантом. Його класифікація містить чотири наступні рівні:

1 рівень – найменш розвинений, до якого віднесені патологічні захисти (психотичне заперечення, маячна протекція тощо);

2 рівень – незрілі захисти (фантазія, проекція, уява, пасивна агресія тощо);

3 рівень – невротичні захисти (інтелектуалізація, реактивне утворення, дисоціація, витіснення тощо);

4 рівень – найбільш розвинені, зрілі захисти - гумор, сублімація, альтруїзм, антиципація тощо) [1, 17].

А. Фрейд належить ідея розмежування між способами захисту та психологічним подоланням як методами емоційного самоконтролю. Вона класифікувала способи захисту за двома напрямками:

перший - це боротьба з внутрішніми загрозами;

другий - це боротьба з зовнішніми загрозами. Авторка вважала, що можна упорядкувати способи захисту у пари так, щоб кожному механізму першої групи відповідав відповідний механізм другої. Очевидно, що ефективна боротьба з зовнішніми загрозами повинна враховувати ці зовнішні фактори і будуватися на реальних принципах [17].

Ці ідеї розвивалися далі в роботах Н. Хаан. Вона ідентифікувала десять загальних механізмів захисту «Его», кожен з яких може виявлятися у двох варіантах: захисному (орієнтованому «всередину») і копінговому (орієнтованому «назовні»). Наприклад, для захисного механізму інтелектуалізації Н. Хаан пропонувала прийняття об'єктивного погляду на складні ситуації, тоді як для копінгового механізму раціоналізації вона пропонувала логічний аналіз ситуацій

та своєї поведінки.

Згідно з поглядом представників психоаналізу, роль психологічних захистів полягає у тому, щоб захистити «Я» від тривоги шляхом зниження сприйняття загрози, а не самої небезпеки. Іншими словами, людина маніпулює своїм сприйняттям наявності або відсутності загрози або небезпеки [35].

Відлуння концепцій психоаналізу помітне і в актуальних психологічних доктринах. У царині психології домінуючими виявилися переважно два основні погляди на адаптацію до складних обставин: диспозиційний та ситуаційний.

- Диспозиційний погляд зосереджується на пошуку відповіді, чи справді існують певні унікальні манери протистояння стресу, або ж стійкі внутрішні установки, що дають змогу індивіду ефективніше давати собі раду з будь-якими несприятливими ситуаціями;

- Ситуаційний підхід, натомість, фокусується на динаміці процесу подолання напруги та скрупульозному вивченні конкретних тактик, які можуть бути корисними для розв'язання проблем у певних, чітко окреслених умовах.

Прихильники диспозиційного підходу акцентують увагу на стійких індивідуальних особливостях як передумовах подолання стресу. Цей підхід прагне з'ясувати, наскільки ефективні певні стилі вправління, які сприяють поліпшенню здоров'я та психологічного благополуччя.

У психологічній літературі виділяються два підходи до подолання стресу: уникнення і наближення до джерел стресу – так звані репресивний та сенситизуючий стилі подолання стресу.

Поняття репресивного стилю подолання стресу пов'язане з витісненням, одним з важливих аспектів теорії З. Фрейда. Цей стиль проявляється у використанні уникаючої поведінки на тривожні стимули, такої як витіснення, заперечення і раціоналізація. Іншими словами, репресори уникатимуть тривожних стимулів і їх наслідків. У той час як прихильники сенситизуючого стилю будуть намагатися зменшити тривогу, наближаючись до джерел або контролюючи події,

наприклад, за допомогою інтелектуалізації, obsesivних дій або нав'язливої стурбованості.

Ситуаційний підхід до подолання стресу зосереджується на процесі подолання стресу та дослідженні конкретних стратегій, що змінюються відповідно до зміни конкретних ситуацій. Цей підхід враховує рухливі та змінні фактори, що впливають на вибір способів подолання. Іноді людина використовує емоційні стратегії, в інших випадках звертається до стратегій розв'язання проблем через зміну взаємин з оточуючим середовищем.

Р. Лазарус є одним з провідних прихильників ситуаційного підходу, зокрема через його транзакційну теорію, яка розглядає подолання стресу як індивідуальний процес, зосереджуючись на специфічності ситуацій. Когнітивні психологи, зокрема

Р. Лазарус і С. Фолкман, акцентують увагу на двох когнітивних процесах: оцінці і подоланні стресу. Оцінка передбачає оцінювання значимості стресової ситуації, тоді як «подолання» означає прийняття додаткових когнітивних і поведінкових зусиль для задоволення зовнішніх і внутрішніх вимог довкілля [17].

У теорії копіngu Р. Лазарус розрізняє два процеси: тимчасове полегшення і безпосередні рухові реакції. Перший процес виявляється у зменшенні страждань, пов'язаних зі стресом, і зниженні психофізіологічних впливів. Це може бути досягнуто шляхом прийому медикаментів, релаксації м'язів, або розумових механізмів, таких як ідентифікація або заперечення. Безпосередні рухові реакції означають реальну зміну поведінки, спрямовану на зниження небезпеки. Лазарус не розділяє «захисні» і «копінг» процеси, розглядаючи їх як засоби контролю над ситуаціями, що викликають стрес. Він розглядає психологічний захист як пасивний спосіб подолання стресу, тоді як копінг – це активна поведінка, що може бути свідомо вибрана та змінена залежно від ситуації. У разі фіксації захисних механізмів вони можуть стати дезадаптивними [35].

Ще одна теорія – структурна теорія Р. Плутчика, Г. Келлермана та Г. Конте,

яка розміщує концепцію психологічного захисту в еволюційну структуру. Згідно з еволюційною теорією Ч. Дарвіна, емоції служать для адаптації та розв'язання проблем виживання. Р. Плутчик вважає, що певні механізми захисту призначені для регуляції певних емоцій, є похідними від емоцій і притаманні людині і тваринам, що здатні їх переживати.

Психоеволюційна теорія Р. Плутчика визначає вісім основних емоцій (страх, гнів, радість, печаль, прийняття, відраза, очікування, здивування), які вважаються первинними, а інші є комбінаціями цих основних елементів. Р. Плутчик також визначає вісім базових адаптивних реакцій, які відповідають восьми основним емоціям і формують весь афективний спектр. Ці адаптивні реакції включають самозбереження, руйнування, відтворення, з'єднання, інкорпорацію, відчуження, дослідження і орієнтацію. Крім того, захисні механізми, які виникають від емоцій, поділяються на дві категорії: базові (заперечення, витіснення, регресія, компенсація, проекція, заміщення, інтелектуалізація, реактивне утворення) і вторинні (всі інші) [35].

Роберт Плутчик та його колеги встановили зв'язок між когнітивною оцінкою ситуації та процесом захисту. Вони провели паралель між різними когнітивними процесами та окремими видами психологічного захисту. Це дозволило їм визначити гіпотетичну шкалу примітивності-зрілості захисних механізмів. Згідно з цією шкалою, більш примітивні захисні механізми, такі як заперечення і регресія, характерні для менш зрілих особистостей. З іншого боку, більш складні та зрілі захисні механізми, пов'язані з переробкою і переоцінкою інформації, такі як інтелектуалізація та компенсація, відповідають більш розвиненим процесам мислення та уяви. Теорія Р. Плутчика суттєво сприяла нашому розумінню взаємозв'язку між емоціями, психологічними характеристиками та захисними механізмами. До його робіт ця тема мало вивчалася. Розвиток цього напрямку знайшов відображення у багатьох наукових дослідженнях [35].

Висновки до розділу 1

Кризова життєва ситуація - це ситуація, яка виникає раптово та несподівано і загрожує життю, здоров'ю чи безпеці людини або групи людей. Це може бути надзвичайна подія, кризова ситуація або нещасний випадок, який потребує негайної реакції та втручання.

Критична ситуація на відміну від кризової може бути викликана не лише зовнішніми обставинами, а й внутрішнім сприйняттям зовнішніх подій та викликів що пов'язані з ними. В критичних життєвих ситуаціях опанування стресом та тривогою мають певні психологічні особливості.

Тривога, як сигнал про небезпеку, привертає увагу до можливих труднощів, перешкод для досягнення мети, що містяться в ситуації, дозволяє мобілізувати сили і тим самим досягти найкращого результату. Тому нормальний рівень тривоги є необхідним для ефективного пристосування до актуальної дійсності. Надмірно високий рівень сприймається як дезадаптивна реакція, що виявляється у загальній дезорганізації поведінки та діяльності.

Механізми психологічного захисту і копінг-поведінка розглядаються дослідниками як ключові прояви адаптаційних процесів та реакції на стресові ситуації. Зазначається, що механізми психологічного захисту є пасивними і сприяють зменшенню дискомфорту шляхом неусвідомленої дії психіки, а копінг-механізми відносяться до активних свідомих стратегій, спрямованих на зміну ситуації.

Психологічна робота з критичною ситуацією - це об'ємний, багатогранний і багато структурний процес, який можна втілити в життя через велику кількість методів та підходів. Процес переживання критичної ситуації являє собою активну взаємодію індивіда із зовнішніми обставинами. Ця взаємодія відбувається, узгоджуючись із динамікою розвитку подій, залежить від ваги цієї ситуації у життєвому досвіді особистості та її внутрішніх психологічних можливостей, а її кінцева мета – конструктивне розв'язання складнощів. На те, який саме спосіб

подолання обере людина, перш за все, впливають її суб'єктивне сприйняття власних внутрішніх можливостей долати труднощі, оцінка ресурсів, доступних у її оточенні, і наявність конкретних стратегій, які можна застосувати.

Існує висока ймовірність, що індивіди з віком частіше вдаються до стратегій, сфокусованих на прямому вирішенні проблеми. Проте, їх фактичне застосування великою мірою залежить від природи тих викликів, з якими доводиться стикатися людині.

Психологічна здатність долати критичні обставини є багатоаспектним, комплексним і багатоступеневим явищем. Його втілення можливе через застосування різноманітних технік та підходів. Процес переживання критичного моменту є динамічною взаємодією індивіда з обставинами, яка розгортається відповідно до логіки їхнього розвитку. Ця взаємодія обумовлена важливістю ситуації для життя людини, її психологічним потенціалом і має на меті конструктивне вирішення проблемної дилеми. Вибір конкретної стратегії подолання індивідом значною мірою залежить від суб'єктивної оцінки ним власних внутрішніх можливостей (особистісних ресурсів), ресурсів оточення, а також доступних моделей поведінки.

Існує ймовірність, що з плином часу і досвідом люди частіше вдаються до стратегій, сфокусованих на розв'язанні безпосередньої проблеми. Однак використання таких підходів дуже сильно корелює з типом труднощів, з якими стикається особа.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ СТРЕС-ДОЛАЮЧОЇ ПОВЕДІНКИ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ

2.1. Контингент та методи дослідження

Діагностичну вибірку нашого дослідження склав 61 респондент віком від 18 до 65 років, вимушено переміщені особи, які змінили своє місце перебування на території України під час війни. Опитування проводилося дистанційно за допомогою Google Forms протягом 2024-2025 років. Підбір респондентів здійснювався на платформах соціальних мереж, спільнот в інтернет мережах та на основі особистих контактів. Методичний інструментарій дослідження добирався з метою дослідити стрес, тривогу і тривожність респондентів та визначити стрес-долаючу поведінку, яку вони обирають для подолання вище зазначених станів. Використання різних методик надало можливість дослідити тривогу респондентів, яку вони відчували протягом останнього тижня, а також тривожність на момент заповнення опитувальника і тривожність як особистісний стан.

Теоретичний аналіз показав, що на психічну діяльність людини критична життєва ситуація в умовах війни впливає по-різному. В одних людей її вплив викликає психоемоційні реакції, які є нормальним явищем. Вони проявляються у тривозі, страху, напрузі тощо. Ці реакції тривають недовго і не виводять людину з ладу. У інших людей небезпечна ситуація може викликати патологічні розлади. Вони проявляються у серйозних порушеннях психіки, які потребують лікування.

Важливо зауважити, що не лише сама сила впливу критичної життєвої ситуації має значення, а й те, як особистість сприймає її, які ресурси має для відновлення. У сучасній психології існує поняття «зрілості особистості», як такої, що характеризується почуттям власної індивідуальності, самостійності,

постійності [29]. Ще одне важливе положення містить в собі уявлення про цілісність особистості, яка проявляється у єдності загального та індивідуального, у активності, що є як внутрішньою, так і зовнішньою і спрямовані на пізнання та перетворення себе і світу [29]. Особистісний розвиток людини тісно пов'язаний з подоланням різних життєвих ситуацій, які можуть вплинути на сприйняття світу і змінити сприйняття сенсу життя [28]. Відповідно, те, яким чином кожна окрема особистість вирішує завдання, що пов'язані зі складними життєвими ситуаціями, і які стратегії та механізми для подолання стресу та кризи вона використовує, залежить від її індивідуальних особливостей і рівня психологічної «зрілості» особистості на момент переживання кризи. У дослідженні спробуємо з'ясувати, чи впливає віковий фактор на сприйняття людиною стресу, рівень тривожності та на вибір людиною адаптивних або не адаптивних стратегій для подолання стресу.

Для дослідження стресу, тривоги й стратегій опанування ними в критичних життєвих ситуаціях використовувалися наступні методики:

- Шкала сприйнятого стресу (PSS-10);
- Госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS);
- Опитувальник Спілбергера-Ханіна «Шкала ситуативної та особистісної тривожності»;
- Методика психологічної діагностики копінг-механізмів Е. Неім.

1. Методика «Шкала сприйнятого стресу (PSS-10)» дозволяє оцінити суб'єктивне сприйняття досліджуваними рівня стресу, який вони відчують і визначити, наскільки життєві події здаються людині непередбачуваними та неконтрольованими. Шкала містить 10 тверджень, які міняють питання щодо того, наскільки часто респонденту доводилося стикатися з тими чи іншими емоціями та почуттями протягом останнього місяця (використана 5-бальна шкала Лейкерта від 0 – «ніколи» до 4 – «дуже часто»). Загальний показник по шкалі дозволяє діагностувати низький (0-13 балів), помірний (14-26 балів) та високий рівень сприйманого стресу (27-40 балів) [6],[43].

2. Методика «Госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS)» розроблена A.S. Zigmond і R.P. Snaith у 1983 р. для виявлення та оцінки важкості депресії і тривоги. Дана методика проста для застосування і може використовуватись для осіб віком від 17 років. Містить дві шкали, одна досліджує тривогу, а інша – депресію. Бали по шкалах підраховують окремо, у нашому дослідженні ми аналізували відповіді по шкалі, яка містить питання щодо виявлення рівня тривоги. Критеріями оцінки даних за HADS є: 0-7 балів – норма; 8-10 балів – субклінічно виражена тривога, 11 і вище – клінічно виражена тривога [9].

3. Методика «Шкала ситуативної та особистісної тривожності» Розроблена Ч.Д. Спілбергером і адаптована Ю.Л. Ханіним. Методика дозволяє окремо дослідити ситуативну тривожність як стан, актуальний на момент заповнення опитувальника, і особистісну тривожність як стійку індивідуальну характеристику людини. Методика реактивної та особистісної тривожності має дві самостійні підшкали для окремого вимірювання кожного виду тривожності. Підшкала оцінки СТ має питання про самопочуття в даний момент, а підшкала оцінки ОТ містить питання про самопочуття зазвичай. За інструкцією респондентам пропонується по кожному виду тривожності оцінити вірність щодо себе 20 тверджень за 4-бальною шкалою. Ознаки тривожності сформульовані за допомогою прямих і зворотних тверджень. Результати оцінюються в наступних градаціях: до 30 балів – низька; 31-45 – середня ; 46 і більше – висока тривожність [27].

4. Методика психологічної діагностики копінг-механізмів Е. Неім за авторством Е. Хейма, є скрінінговою методикою, яка надає можливість досліджувати 26 ситуаційно-специфічних варіантів копіngu, розподілених на когнітивний, емоційний, поведінковий копінг-механізми, відповідно до трьох основних сфер психічної діяльності. Згідно інструкції, з переліку низки тверджень потрібно вибрати відповідь, яка відображає спосіб, за допомогою якого респондент найчастіше вирішує стресові ситуації, що потребують сильного емоційного напруження. Вибір потрібно здійснювати відповідно до того, як

досліджуваний справляється з важкими ситуаціями протягом останнього часу. За допомогою опитувальника визначаються адаптивні, відносно адаптивні і неадаптивні когнітивні, емоційні та поведінкові стратегії [9].

2.2. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження

За віком ми розділили досліджуваних на три групи: перша група – досліджувані 18-35 років – 19 осіб; друга група 36-45 років – 24 особи; третя група 46-65 років – 18 осіб, що відображено в процентному відношенні на рис. 2.1:.

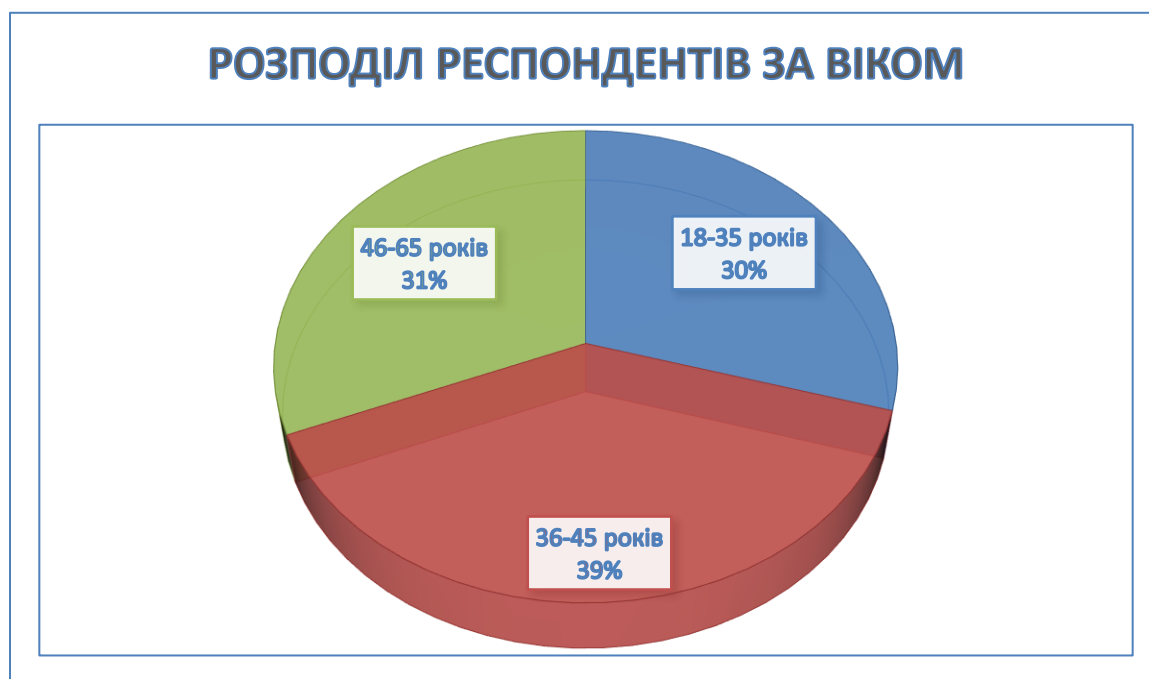


Рис. 2.1. Розподіл респондентів дослідження за віком

В діаграмі на рис. 2.2 відображені результати емпіричного дослідження за методикою «Шкала сприйнятого стресу (PSS-10)», які виглядають наступним чином: у першій групі низький рівень стресу мають 6% досліджуваних, середній – 81%, високий – 13%. У другій групі 36-45 років бачимо схожі дані: низький рівень

стресу у 5%, середній у 81%, високий у 14% досліджуваних. У третій групі 46-65 років спостерігаємо іншу картину: низького і високого рівня стресу немає жоден з респондентів групи, а середній відповідно, сягає показника у 100%.

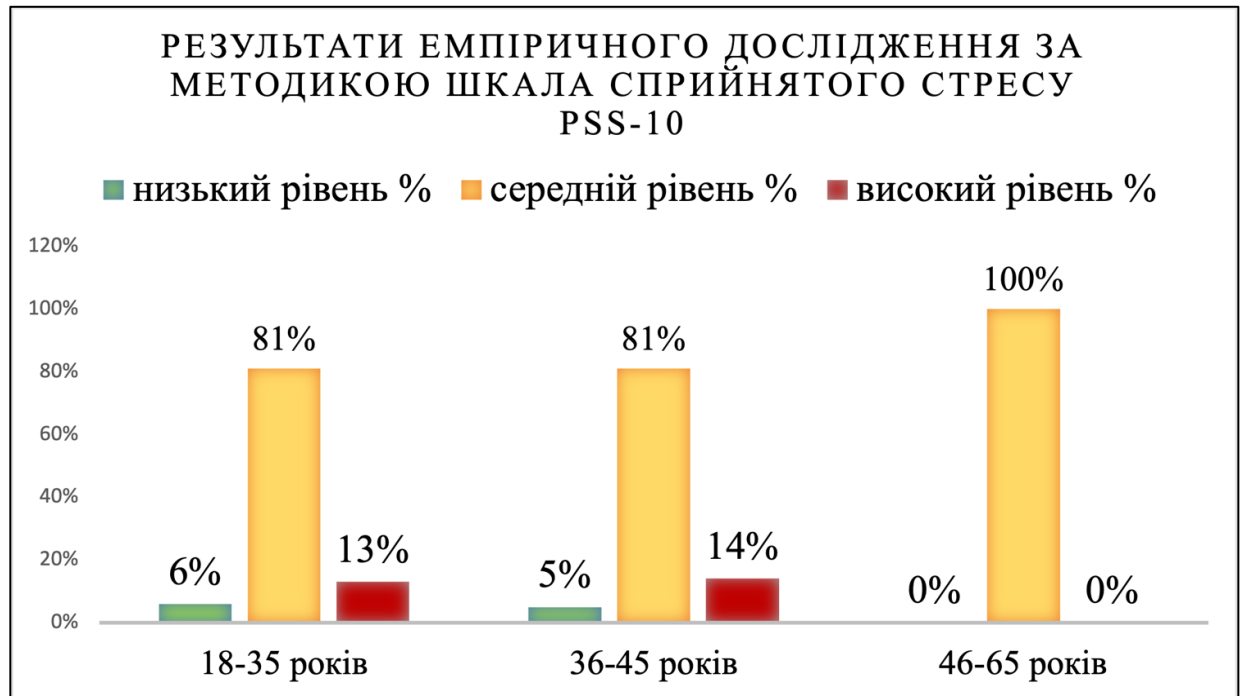


Рис. 2.2. *Результати емпіричного дослідження за методикою «Шкала сприйнятого стресу (PSS-10)»*

Аналізуючи отримані дані емпіричного дослідження за методикою «Шкала сприйнятого стресу (PSS-10)», можемо припустити, що з віком зменшується гострота сприйняття стресу, що відбувається після 45 років і, можливо, пов'язано з завершенням кризи середнього віку, а також вже більш визначеним соціальним положенням, розумінням власного шляху та наявністю ресурсів. В той самий момент це єдина група, у якої немає і низького рівня стресу, що може свідчити, наприклад, про вищі вимоги до себе, відповідальність за взяті на себе зобов'язання, більшу включеність у соціальні, політичні та інші сфери.

Наступна методика, яку ми проводили – це «Госпітальна шкала тривоги і

депресії (HADS)», за допомогою якої ми досліджували тривогу, яку респонденти відчували протягом останнього тижня. Отримані дані графічно відображені у діаграмі на рис. 2.3. За результатами методики у групах 18-35 років і 36-45 років переважає високий рівень тривожності, 56% і 57% відповідно, низький рівень складає 25% і 24%, а середній є однаковим у обох групах – 19%. Знову відрізняються дані третьої групи 46-65 років: показники низького, середнього та високого рівнів тривожності тут розподілені відносно рівномірно, найвищим є показник низького рівня – 40%, середній складає 27%, високий – 33%.

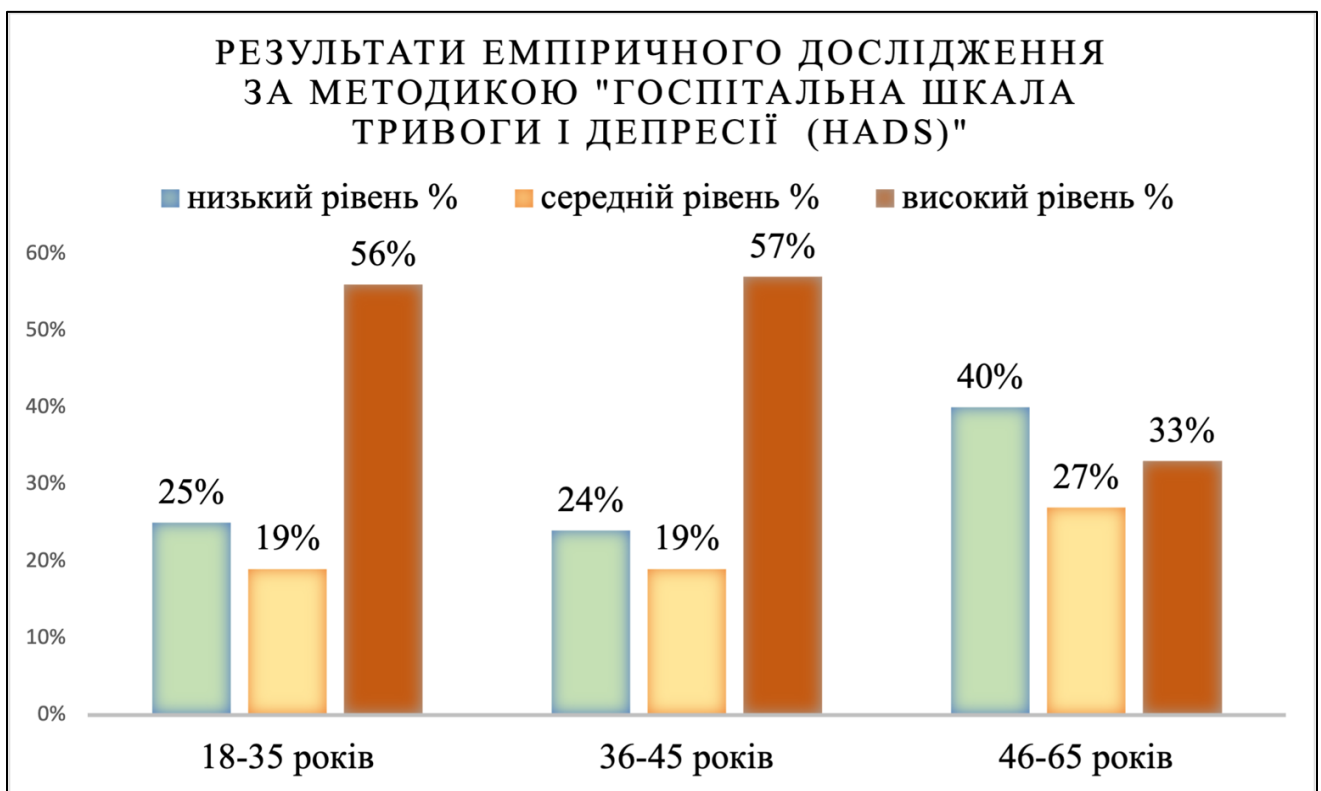


Рис. 2.3. Результати емпіричного дослідження за методикою «Госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS)»

Аналізуючи результати методики «Госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS)» можемо бачити істотні відмінності у показниках тривоги третьої групи 46- 65 років в сторону низьких значень, що може свідчити про кращу адаптацію до

критичних ситуацій в житті в цей віковий період. Відповідно, у груп 18-35 і 36-45 років, де ми спостерігаємо майже вдвічі більші значення високого рівня тривоги, це може бути показником, що респонденти цих вікових категорій сильніше відчують тривогу в умовах невизначеності, що може посилюватися через переживання неспроможності пристосуватися до обставин, що змінюються.

Для дослідження тривожності в нас була ще одна методика, яка допомагає визначити рівень ситуативної та особистісної тривоги – «Опитувальник Спілбергера-Ханіна». Методика оцінки ситуативної тривожності допомагає дослідити рівень тривоги на момент заповнення опитувальника.

Показники рівня ситуативної тривожності відображені на рис. 2.4 і розподіляються наступним чином: низької тривожності немає в жодного з досліджуваних в усіх групах, а показники середнього і високого у групах 18-35 років і 36-45 років суттєво відрізняються, і переважає висока тривожність.

У групі 18-35 років середній рівень мають 38% респондентів, а високий 63%. У групі 36-45 років відмінності ще вищі у сторону високого рівня: 24% середній і 76% високий. Іншим чином відбувається розподіл даних третьої групи віком 46-65 років, де процент учасників, що мають середній та високий рівні тривожності близький по значенню, і це єдина група, де переважаючим є не високий рівень тривожності, середній рівень тривожності: середній 53%, високий – 47%.

За результатами дослідження за методикою «Шкала ситуативної тривожності Спілбергера-Ханіна» бачимо, що в жодній віковій групі немає низького рівня ситуативної тривожності, а в першій і другій групах переважають показники високого рівня. Ситуативна тривожність зазвичай виникає як реакція людини на різні, найчастіше соціально-психологічні стресори, наприклад, очікування негативної оцінки, страх агресивної реакції, сприйняття несприятливого до себе ставлення, загроза власній самоповазі та престижу. Тому можемо припустити, що високі показники у перших групах свідчать про високий вплив цих стресорів на особистість у даних вікових періодах. У третій групі

показники також високі, але вже середній рівень переважає, і ця тенденція до зниження ситуативної тривожності може свідчити про зменшення впливу соціально-психологічних факторів на самосприйняття особистості та її рівень тривоги.

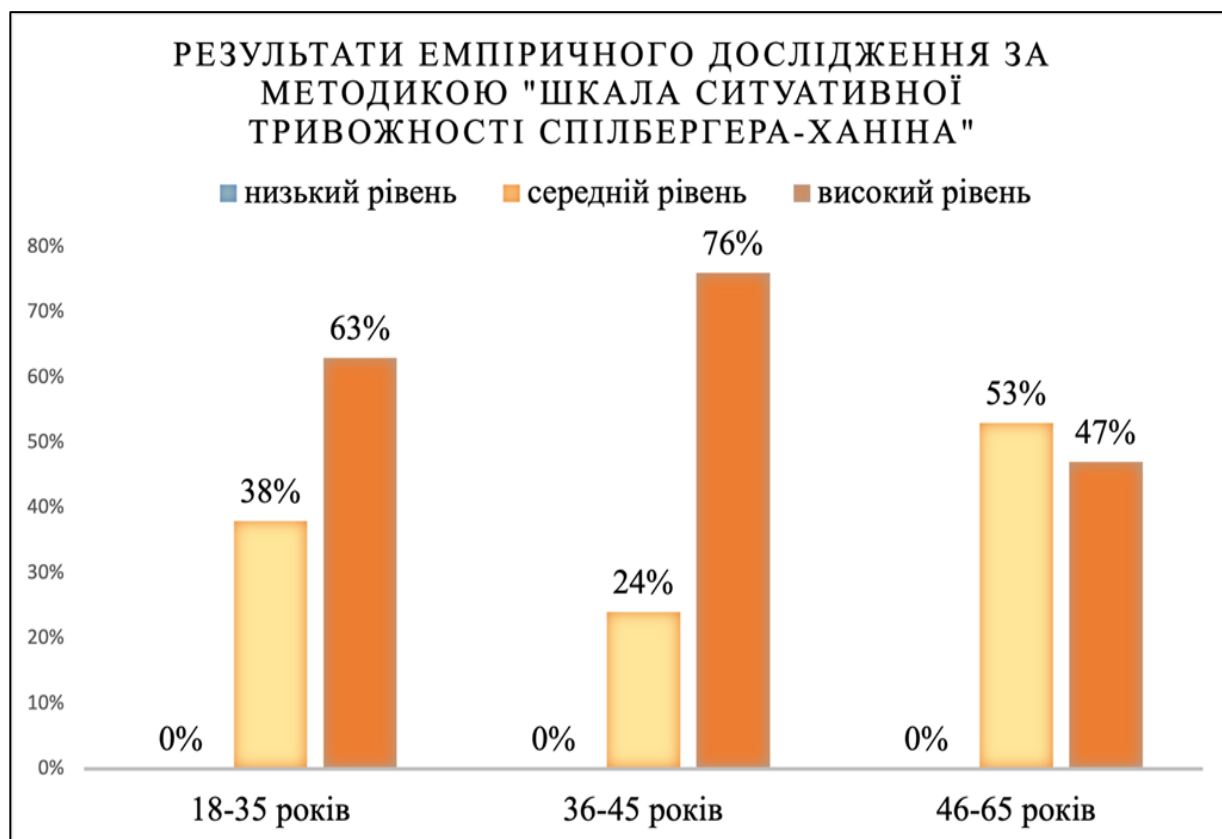


Рис. 2.4. *Результати емпіричного дослідження за методикою «Шкала ситуативної тривожності Спілбергера-Ханіна»*

За допомогою наступної методики «Шкала особистісної тривожності Спілбергера-Ханіна» ми досліджували тривожність, як особистісну властивість. Результати емпіричного дослідження за методикою відображені на рис. 2.5. Згідно отриманих даних ми бачимо, що знову у всіх групах відсутній низький рівень, але тепер це стосується вже не ситуативної, а особистісної тривожності. Також бачимо, що показники високого рівня значні у всіх групах, зокрема у групі 18-35

років він складає 75%, у групі 36-45 років він найвищий серед груп і складає 81%, а у групі 46- 65 років також високий, але у порівнянні з іншими є нижчим і складає 73%. Показники середнього рівня відповідно – 25% (18-35 років), 19% (36-45 років), 27% (46-65 років).

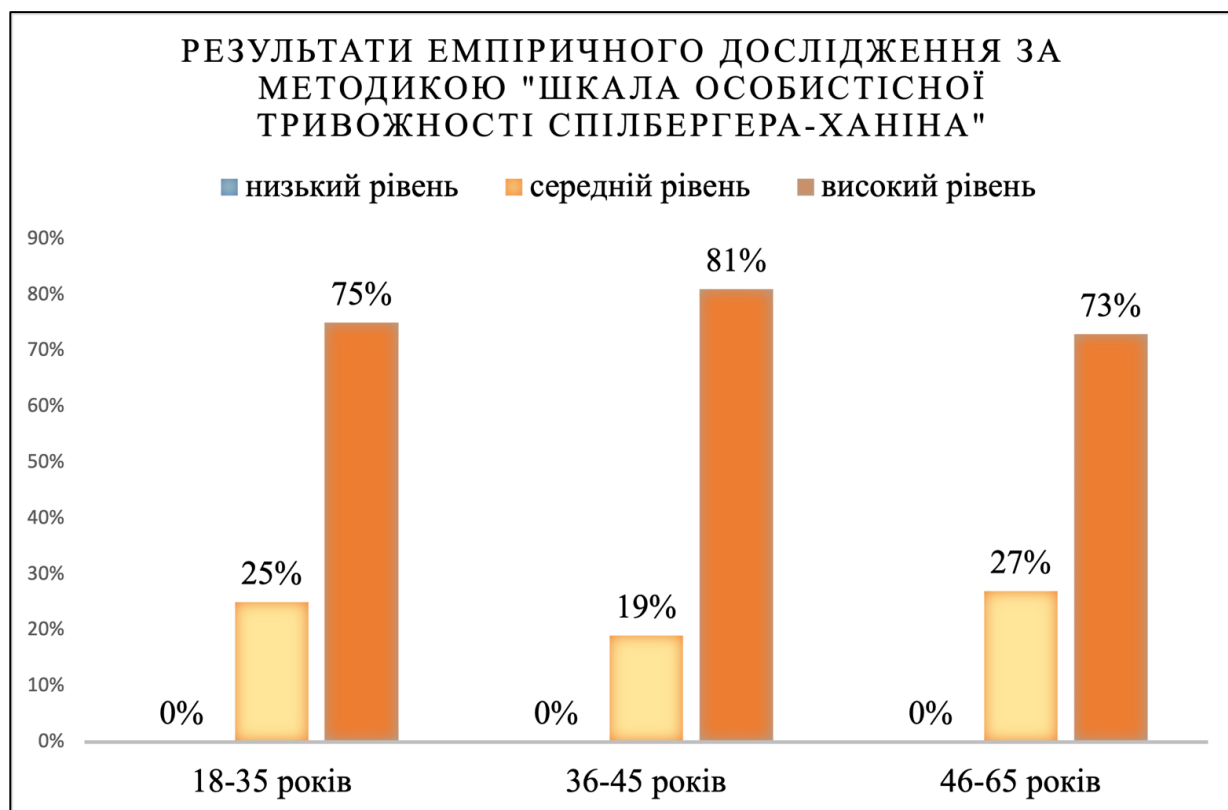


Рис. 2.5. *Результати емпіричного дослідження за методикою «Шкала особистісної тривожності Спілбергера-Ханіна»*

Вважається, що особистісна тривожність носить хронічний характер і не пов'язана з особливостями ситуації. Найчастіше вона обумовлюється наступними особистісними чинниками: конфліктна будова самооцінки, розбіжності у Я-концепції, суперечливе ставлення до власного майбутнього [41]. Аналізуючи результати методики з дослідження особистісної тривожності припустимо, що якщо більшості респондентів властива така риса як постійна тривожність, вона може викликати відчуття неспроможності контролювати свої почуття, керувати

собою. Це відчувається як безсилля і у свою чергу впливає на зниження життєвого тону. Відповідно, адаптаційні можливості знижуються. Також, коли говоримо про особистісну тривожність, мова йде про відносно стійку схильність людини сприймати загрозу власному «Я» в самих різних ситуаціях і реагувати на ці ситуації з підвищенням ситуативної тривоги. Величина особистісної тривоги розкриває минулий досвід індивіда, визначає, наскільки часто йому доводилося відчувати ситуативну тривожність. Відповідно, можемо зробити висновок, що респонденти всіх вікових груп у минулому часто відчували ситуативну тривожність.

Якщо узагальнити результати дослідження методики стресу та різних видів тривожності, то бачимо цікаву тенденцію. У третьої групи віком 46-65 років найчастіше показники стресу та тривоги були нижчими, ніж показники у перших двох групах віком 18-35 і 36-45 років. Але коли дослідили особистісну тривожність, то виявили, що вона є високою у всіх групах і це може свідчити про те, що в минулому всі респонденти стикалися з високим рівнем ситуативної тривожності, але навіть при наявності однаково високого рівня особистісної тривожності, людина більш зрілого віку має більші можливості до адаптації і саморегуляції, і, можливо, інші вимоги до себе і краще розуміння себе та власних цілей і цінностей.

Щоб дослідити особливості опанування стресом та тривогою в критичних життєвих ситуаціях, була проведена ще одна методика – «Методика психологічної діагностики копінг-механізмів Е. Нейм». За її допомогою методики ми дослідили адаптивні, відносно адаптивні та неадаптивні копінг-стратегії, розподілені на когнітивний, емоційний, поведінковий копінг-механізми, відповідно до трьох основних сфер психічної діяльності. Результати емпіричного дослідження копінг-механізмів у групі 18-35 років представлені у діаграмі на рис. 2.6, результати емпіричного дослідження копінг-механізмів у групі 36-45 років представлені у вигляді діаграми на рис. 2.7, а результати емпіричного дослідження копінг-

механізмів у групі 45-65 років представлені графічно за допомогою діаграми на рис. 2.8.

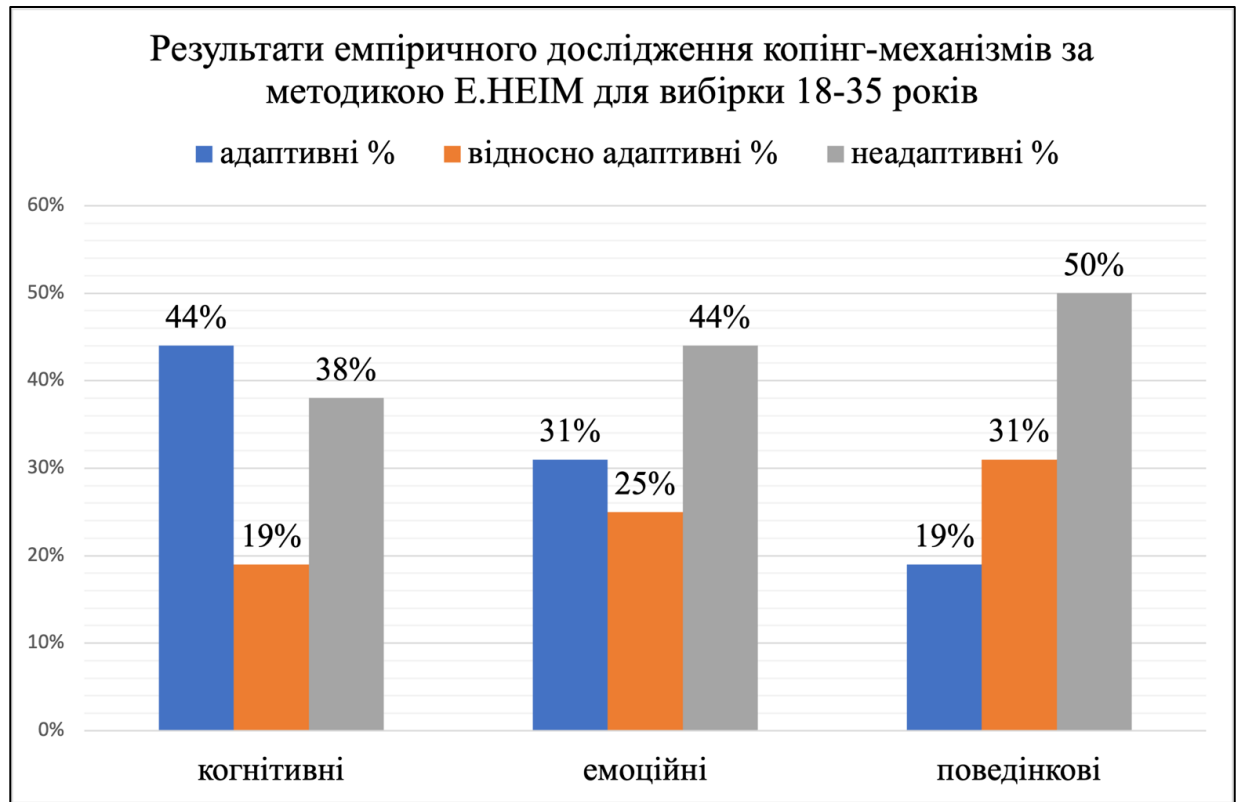


Рис. 2.6. *Результати емпіричного дослідження копінг-механізмів за методикою Е. НЕІМ для вибірки 18-35 років*

Згідно рис 2.6. бачимо, що респонденти групи 18-35 років часто використовують неадаптивні копінг-механізми, особливо це стосується поведінкових – 50% і емоційних – 44%, і це може говорити про те, що цей вік може частіше бути пов'язаний із невпевненістю у собі і переживанням внутрішньої кризи. Нижчим є показник використання когнітивних неадаптивних копінг-механізмів, він складає 38%. Серед адаптивних копінг-механізмів також є високий показник – це когнітивні адаптивні копінг-механізми, який складає 44%. За показниками емоційних і поведінкових адаптивні і відносно-адаптивні копінг-механізми мають нижчі значення, ніж неадаптивні.



Рис. 2.7. *Результати емпіричного дослідження копінг-механізмів за методикою Е. НЕІМ для вибірки 35-46 років*

На діаграмі, що представляє результати емпіричного дослідження вибору копінг-механізмів у другій групі віком 36-45 років (рис. 2.7), на відміну від першої групи, бачимо зміни у напрямку вибору адаптивних стратегій по всім основним сферам: когнітивні 43%, емоційні – 57% і поведінкові – 47%. Згадаємо, що рівень стреса та тривожності в обох групах був схожим, тож таке зміщення є цікавим показником, який може свідчити, що з віком розширюється набір адаптивних стратегій та можливості їх використання навіть в умовах стресу та при наявності тривожності.

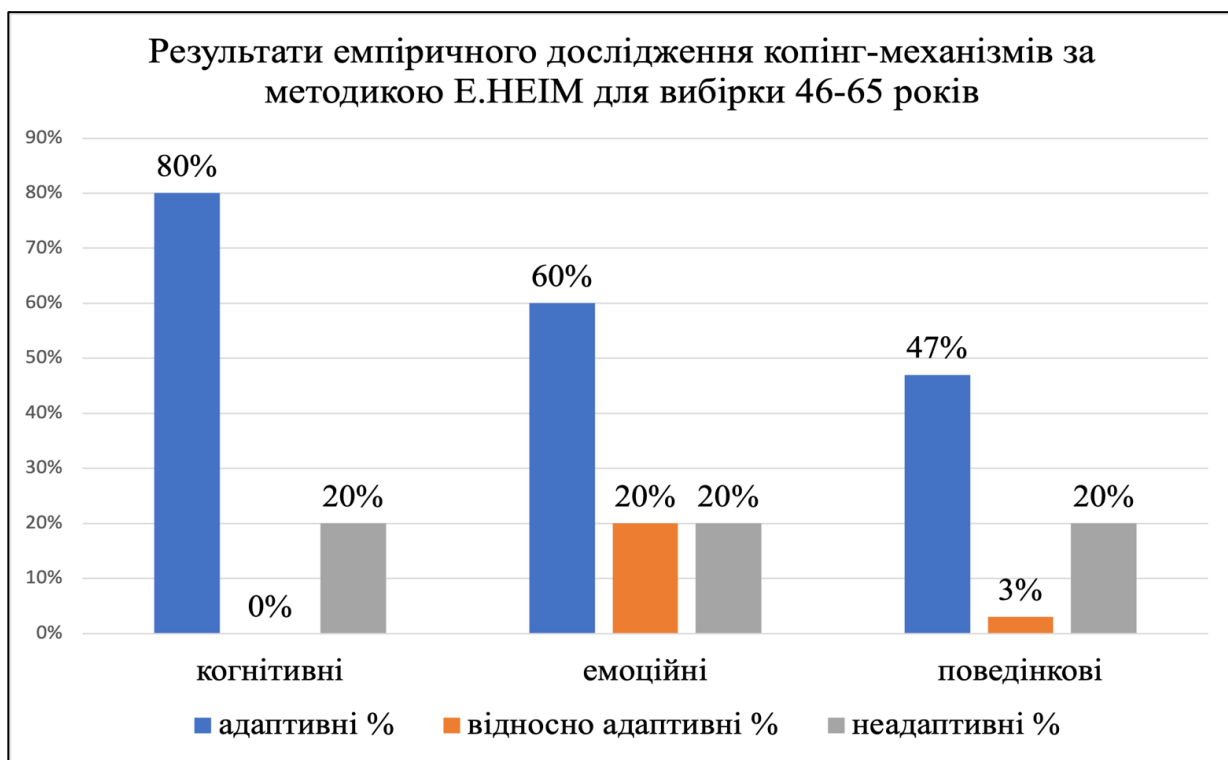


Рис. 2.8. *Результати емпіричного дослідження копінг-механізмів за методикою Е. НЕІМ для вибірки 46-65 років*

На діаграмі, що представляє результати емпіричного дослідження копінг-механізмів третьої групи віком 46-65 років (рис. 2.8) видно, що показники істотно відрізняються від результатів попередніх груп. Показники використання адаптивних копінг-механізмів ще збільшилися, особливо когнітивних, і мають наступні значення: когнітивні 80%, емоційні 60% і поведінкові 47%. Відносно адаптивні стратегії мають значення від мінімального 0% (когнітивні) до 33% (поведінкові), а неадаптивні стратегії по всіх сферах складають по 20%. Можемо зробити висновок, що використання адаптивних стратегій з віком збільшується, але також на це може впливати менший за силою наявний рівень тривожності.

Також по показниках рівня стресу та рівнів тривожності було розраховане загальне середнє значення і представлено у таблиці 2.1. Статистичну обробку результатів дослідження було здійснено за допомогою програм Statistica і Excel.

Таблиця 2.1

Статистичні середні, мінімальні та максимальні значення

	N	Середнє значення	Мінімальне значення	Максимальне значення
Рівень стресу PSS-10	61	21	10,00	32,00
Тривожність HADS	61	10,5	2,00	19,00
Ситуативна тривожність	61	50,5	31,00	70,00
Особистісна тривожність	61	52,5	40,00	65,00

Відповідно бачимо, що серед респондентів переважає середній рівень стресу за методикою «Шкала сприйманого стресу PSS-10», а рівень тривожності має різні значення за показниками з різних методик. «Госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS)» показує середній рівень тривожності, але показник наближається до високого. Ситуативна і особистісна тривожність за методикою Спілбергера-Ханіна є високими. Отримані дані можуть свідчити, що на третьому році війни стрес вже не є гострим, але стає хронічним і висока тривожність наявна у більшості внутрішньо-переміщених осіб. Високий рівень тривожності, який найбільше проявляється у першій та другій групах, може впливати на складнощі в адаптації до стресових умов у критичній життєвій ситуації і вибору неадаптивних копінг-стратегій.

Для з'ясування відмінностей величин середніх значень показників трьох вибірок ми використали критерій Н Краскела-Уолліса - непараметричний метод, призначений для порівняння трьох і більше вибірок за рівнем досліджуваної

ознаки. Ознака, за якою в нас розділені групи – це вік респондентів. Результати порівняння вибірок представлені у таблицях 2.2., 2.3.

Таблиця 2.2

Результати порівняння даних з методик PSS-10, HADS, СТ і ОТ по трьох вікових групах за критерієм Краскела-Уолліса

	Стрес PSS-10	Тривога HADS	Ситуативна тривожність	Особистісна тривожність
Н критерій Краскела-Уолліса	1,841	0,929	1,270	1,109
Групуюча змінна: вік респондентів				
Примітка: рівень статистичної значущості $p \leq 0,05$				

Нами було отримано наступні значення критерію Краскела-Уолліса за середніми показниками: сприйнятий стрес PSS-10 – 1,841, тривога за методикою HADS – 0,929, ситуативна тривожність – 1,270, особистісна тривожність – 1,109. Значення критерію Краскела-Уолліса для рівня значущості 0,05. Отримані значення більше, ніж фактичне, отже, це означає, що істотної різниці між віковими групами немає.

Таблиця 2.3

Результати порівняння адаптивних, відносно-адаптивних і неадаптивних копінг-стратегій по трьох вікових групах за критерієм Краскела-Уолліса

	Адаптивні копінг-механізми	Відносно адаптивні копінг механізми	Неадаптивні копінг-механізми
Н критерій Краскела-Уолліса	4,078	2,910	4,790
Групуюча змінна: вік респондентів			
Примітка: рівень статистичної значущості $p \leq 0,05$			

Згідно аналізу Н-критерія Краскела-Уолліса бачимо, значення вищі рівня статистичної значущості: адаптивні копінг-механізми – 4,078, відносно адаптивні копінг-механізми – 2, 910, неадаптивні копінг-механізми – 4,790. Значення критерію Краскела-Уолліса для рівня значущості 0,05 і це означає, що істотної різниці за середніми значеннями адаптивних, відносно-адаптивних і неадаптивних копінг- стратегій між трьома віковими групами немає.

Висновки до розділу 2

Для реалізації мети дослідження було проведене емпіричне дослідження особливостей стресу та тривоги в критичних життєвих ситуаціях. Для встановлення рівня стресу було застосовано методику «Шкала сприйнятого стресу (PSS-10)», для дослідження тривоги ми використали методики «Госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS)», «Опитувальник Спілбергера-Ханіна «Шкала ситуативної та особистісної тривожності». Шкала дозволила окремо дослідити ситуативну та особистісну тривожність. Для дослідження копінг-стратегій опанування стресом було проведено методику «Методика психологічної діагностики копінг-механізмів Е. Неім». Для статистичної обробки даних за психодіагностичними методиками був використаний Н критерій Краскела Уолліса. Вибірку склали 52 респондента віком від 18 до 65 років різної статі.

Отримані результати за шкалою сприйнятого стресу (PSS-10) показали, що у групах 18-35 і 36-45 років показники стресу схожі, а у групі, де респонденти старші за 45 років значення істотно відрізняються і є тенденція до середніх показників. У групі 46-65 років відсутній як високий, так і низький стрес.

Діагностика тривожності за методикою «Госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS)» свідчить, що значення першої і другої групи знову майже ідентичні, а, на відміну від них третя група значно відрізняється за показниками. Серед респондентів третьої групи збільшується відсоток низького рівня тривожності і знижується майже вдвічі показник високого рівня тривожності.

Дослідження за методикою «Шкала ситуативної тривожності Спілбергера-Ханіна» дозволило виявити рівень тривоги респондентів на момент заповнення опитувальника. Отримані результати показали, що в жодній групі не спостерігається наявність низького рівня тривоги, а переважаючим у перших двох групах є високий рівень (у групі 36-45 років, він проявлений особливо яскраво і досягає значення у 76%). Але у групі старше 45 років показники знову змінюються

і ми бачимо зниження рівня тривоги, так як у цій групі вже переважає середній показник над високим.

Така стійка тенденція до зниження рівня стресу, тривожності та тривоги у старшому віці, можливо, свідчить про кращу адаптацію, та подолання попередніх вікових криз, вміння справлятися з наявними стресорами та тривогою, яку вони викликають.

За методикою «Шкала особистісної тривожності Спілбергера-Ханіна» ми побачили що високі показники особистісної тривожності є переважаючими у всіх групах, але найбільш схожі значення були схожі у першій і третій групах, а у групи 35-46 років вони відрізняються і показують максимально високий рівень особистісної тривожності.

Щоб дослідити особливості опанування стресом та тривогою в критичних життєвих ситуаціях, ми провели методику діагностики копінг-механізмів Е. Неім. За методикою маємо результати, які свідчать про те, що з віком при виборі копінг-стратегій подолання стресу досліджувані все більше схиляються до адаптивних і відносно-адаптивних. Для статистичного порівняння ми використали Н критерій Краскела-Уолліса і встановили, що статистично значущих відмінностей середніх значень за методиками між трьома віковими групами немає.

РОЗДІЛ 3

ПРОГРАМА ДЛЯ ОПАНУВАННЯ СТРЕСОМ ТА ТРИВОГОЮ В КРИТИЧНИХ ЖИТТЄВИХ СИТУАЦІЯХ

3.1. Обґрунтування програми опанування стресом за допомогою методу консонансної терапії

Сьогодення ставить перед людьми складні виклики і значна кількість людей перебуває в умовах критичної життєвої ситуації, яка супроводжується стресом та тривогою. Труднощі у подоланні цих станів ускладнюють і вихід з самої критичної ситуації, а, відповідно, стрес та тривога не закінчуються та можуть викликати як психологічні розлади, так і погіршення умов життя. Тому надважливим є створення, та впровадження програм допомоги для підтримки психологічного благополуччя населення.

Сучасна психологія пропонує багато способів для подолання стресу і тривоги. В рамках даної магістерської роботи була розроблена тренінгова програма психологічної допомоги людям, що перебувають у критичних життєвих ситуаціях, метою якої є підвищення здатності особистості опанувати стрес та тривогу в таких умовах. Програма спирається на метод Consonance therapy (травма і ресурс орієнтований метод авторства українського психолога-психотерапевта С. Ліпінської) [19].

Consonance therapy – це метод психотерапії, який ґрунтується на принципі, що люди мають вроджену здатність до самозцілення. У методі використовуються різні техніки, призначення яких – допомогти людям отримати доступ до своїх внутрішніх ресурсів та подолати емоційні труднощі.

Доцільність розробки програми для опанування стресом та тривогою за допомогою методу Consonance therapy базується на ефективності цього напрямку

до психологічної підтримки та розвитку особистості. Метод Consonance therapy наголошує на цілісному підході у роботі з проблемою клієнта, з'єднуючи свідомість та тіло.

Терапевтична робота з клієнтом у методі Consonance therapy не лише допомагає людині подолати стрес та тривогу, але й сприяє розвитку особистості в цілому, та зміцненню її психологічних ресурсів для подальшого управління емоційним станом.

Мета: допомога особистості в опануванні стресу та тривоги в критичних життєвих ситуаціях.

Завдання:

- допомогти опанувати навички подолання стресу та тривоги в критичних життєвих ситуаціях;
- навчити учасників простим прийомам саморегуляції шляхом вираження власних емоцій через тіло, використовуючи рух, звук, дихання, творчість;
- підвищити вміння учасників ідентифікувати думки та переконання і керувати власною свідомістю;
- створити навик психогігієни;
- віднайти неефективні стратегії адаптації, які перешкоджають опануванню стресу та тривоги в критичних життєвих ситуаціях та навчити особистість новим конструктивним стратегіям.

Форма роботи: групова.

Тренінгова програма психологічної допомоги клієнтам, що переживають стрес та тривогу в критичній життєвій ситуації містить в собі наступні блоки:

- Діагностичний. Формування запиту, створення разом з клієнтом уявлення про бажаний результат, діагностика та самодіагностика актуального стану.
- Стабілізаційний. Опанування базових технік стабілізації, формування вміння знаходити причинно-наслідкові зв'язки, використовувати самоаналіз,

самоспостереження, самоусвідомлення. Психоедукація у темах стресу та тривоги.

- Навчальний. Навчання навичкам «психогігієни», що включає в себе вміння ідентифікувати власні емоції через виведені у методі «тілесні маркери базових простих емоцій», і «шкалу базових простих емоцій» та опанування прийомів вираження емоцій через дихання, рух, звучання, творчість [20].

- Завершальний. Цей етап включає в себе: підбиття підсумків, обговорення результатів, відзначення цінності відбуваються змін, та планування майбутнього з використанням нових стратегій [15].

Основні інструменти, що використовуються у програмі і запозичені з методу Consonance therapy:

- самоусвідомлення (вміння скеровувати увагу на різні рівні сприйняття і проводити аналіз думок, переконань, метафор, образів, тілесних відчуттів, емоцій, поведінки, та знаходити між ними зв'язок, завдяки чому формується здатність пов'язувати результати цього спостереження зі своїми життєвими ситуаціями);

- дихальні практики (основний інструмент самодопомоги при стресі і для вираження емоцій, зокрема й тривоги. Також, у методі є поняття «терапевтичного видиху», коли вдих відбувається в об'ємі, доступному людині, а видих пропонується зробити у декілька разів довшим);

- звучання (за допомогою звуку є можливість виразити сильні емоції, особливість використання звуку у методі Consonance therapy полягає у тому, що клієнту не ставиться задача виконати конкретний звук, а пропонується відчути і самостійно знайти той звук, який допоможе виразити його емоцію, покладаючись на ідею, що тіло само знає, який спосіб звучання і який саме звук зараз потрібний, а терапевт лише допомагає знайти його);

- рух (це важливий інструмент, який має декілька варіацій використання - усвідомлений рух, автентичний рух, рухова медитація, терапевтичний танець. Рух допомагає проявити емоцію природно та екологічно, знайти для неї нову форму і швидко змінити свій емоційний стан. Також рухові практики розвивають вміння

чути та розуміти себе. У методі Consonance therapy пропонується поєднувати рух з усвідомленням емоції та контекстом життєвої ситуації, що турбує клієнта і у зв'язку з якою виникає цей рух).

- творчість і використання арт-практик (особливість використання арт-практик у методі Consonance therapy полягає у тому, що будь-який спосіб творчого вираження пропонується поєднати з відчуттями у тілі, емоціями, думками, зробити аналіз і знайти зв'язок з проблемою клієнта, його ситуацією чи життєвою історією і прожити це в тілі за допомогою танцю, руху чи звуку) [16].

Програма може бути реалізована фахівцями, що працюють у сфері психологічної підтримки та розвитку особистості.

У роботі з темами стресу та тривоги важливо пам'ятати, що те, наскільки постраждає особистість, залежить не лише від самої загрози, а й від того, як ця загроза сприймається людиною, тому важливо зосередитися на розвитку внутрішніх ресурсів особистості і укріпленні такої її частини, яка буде здатна знайти найкращий на сьогодні спосіб вирішення ситуації для себе. У методі Consonance therapy це називається «адекватна поведінка». Окрім цього, важливим психологічним ресурсом під час стресу є відчуття соціального зв'язку, що допомагає знизити тривогу та підвищити відчуття задоволеності від життя в критичній життєвій ситуації [44], групова форма роботи може сприяти зниженню стресу і бути важливою підтримкою для учасників, зокрема через почуття приналежності та обмін досвідом.

3.1 Структура та зміст програми стрес-долаючої поведінки особистості

Заняття №1. Тема: Знайомство та діагностика.

Мета: знайомство з учасниками тренінгу, налагодження контакту, створення сприятливих умов для роботи в групі.

Одним з найважливіших завдань першої зустрічі є створення безпечного

простору для роботи у групі, який сприяє налагодженню довірливих стосунків і умов для саморозкриття учасників. Для досягнення цього озвучуються правила групи, і в подальшому ведучий слідкує за виконанням цих правил та м'яко допомагає учасникам дотримуватися їх. Також на першому занятті формується напрямок роботи і кожен учасник визначає точку А, в якій він знаходиться зараз (визначає свою проблему в темі стресу та тривоги), та формує точку Б, до якої він буде рухатися, тобто бажаний запит. Так як у методі Consonance therapy ми досліджуємо проблему на чотирьох рівнях сприйняття (когнітивному, образному, емоційному і тілесному), то точку Б так само формуємо, використовуючи ці рівні. Для цього кожному учаснику пропонується озвучити, або занотувати собі, як він чи вона себе уявляє, коли досягне мети, як буде себе відчувати там і як буде діяти.

Практика «Як виглядає стресостійкість для мене» проводиться за допомогою картинок, метафор стресостійкості, і допомагає учасникам активувати образне мислення. На першій зустрічі зазвичай ще важко говорити про себе і зображення на картках можуть стати «перехідним об'єктом» і метафорою для висловлення та усвідомлення власної ситуації та бажаних змін. У програмі були використані зображення високої гори, дерева з міцними коріннями, квітки, що пробивається крізь суху землю, та вежі з гри «Дженга».

У якості завершальної практики першого заняття пропонується «заземлення», яке можна поєднати з тим, щоб уявити собі свій образ стресостійкості і прослідкувати, як стає міцнішим відчуття опори на ноги та хребет, коли згадується цей образ.

Заняття №2. Тема: «Стрес у нашому житті».

Мета: актуалізувати уявлення про стрес, теоретично та практично ознайомитися зі способами зниження стресу.

Другу зустріч тренінгової програми пропонується починати з практики «Сканування тіла», для чого можна рухати увагою згори вниз, або навпаки, досліджуючи всі частини тіла і спостерігаючи за відчуттям напруження, та

розслаблення у тілі. Ця практика дає можливість відчувати реальний фізичний та психологічний стан, який зазвичай не усвідомлюється у повному обсязі.

Теоретична частина включає в себе інформацію про механізм стресу, види стресорів, чинники, що викликають стрес, ознаки стресового напруження та можливі реакції організму на стресові ситуації.

Практики, які містить у собі практичний блок – це «Безпечне місце» (уявлення місця, де безпечно), «Шкала стресу» (завдання виміряти актуальний рівень стресу по шкалі від 0 до 10), «Простукування» (простукування тіла для повернення відчуття його кордонів, так як у стресі це відчуття втрачається).

Заняття 3. Тема: «Базові потреби та звички мислення»

Мета: підвищити вміння учасників ідентифікувати думки та переконання і керувати власною свідомістю;

Зустріч починається з практики самодослідження «Спостереження за думкою». Для цього увага скеровується на різні частини тіла, як у практиці «Сканер», але досліджувати потрібно не напруження і розслаблення, а думки, що виникають під час фіксації уваги на різних участках тіла. Перед учасникам ставиться задача навчитися досліджувати свої думки без самокритики, зробити це практикою спостереження за думками, без оцінювання своїх думок.

Теоретичний блок містить інформацію на тему базових потреб, як вони представлені у методі Consonance therapy, та приводяться приклади аналізу раціональних та ірраціональних переконань, пояснюється їх вплив на наші рішення та дії.

У практичній частині проводиться практика «Досвід успіху з минулого», у якій потрібно згадати свій позитивний досвід, та відчувати, як у зв'язку з цим спогадом у тілі з'являються приємні відчуття, змінюється емоційний стан і з'являються позитивні думки про себе та свої можливості.

Ще одна практика - це «Список ресурсних переконань». На основі теоретичного матеріалу про базові потреби потрібно написати для себе

мінімум по одному ресурсному переконанню в рамках кожної потреби. Можна використати мозковий штурм чи обмінятися з сусідом списками для розширення ідей.

Заняття №4. Тема: «Психогігієна. Емоції, та інструменти регуляції емоцій»

Мета: створити навик психогігієни, навчити учасників технікам саморегуляції шляхом самодослідження, та вираження власних емоцій через тіло, використовуючи рух, звук, дихання, творчість.

На початку зустрічі учасниками пропонується зробити малюнок «Емоції в моєму тілі», для чого виконується медитативна практика спостереження за емоціями та їх проявом у різних участках тіла і потім на листках із зображенням контуру людини замалювати частини тіла відповідним кольором. Проаналізувати малюнок разом з психологом.

Ведучий розповідає учасникам інформацію про механізм виникнення емоцій і те, як тіло залучене у процес емоційного реагування. Разом з учасниками визначаються «маркери базових простих емоцій у тілі» і проговорюються способи вираження емоцій через дихання і рух.

Практична частина містить техніку самоспостереження «Термометр відчуттів», яка дозволяє виміряти силу емоції у даний момент, що зазвичай вже знижує її градус, так як активізується раціональне мислення. Також учасники навчаються виконувати техніку «Напруження - розслаблення» для зняття стресу, і техніку «Терапевтичний видих» для зменшення відчуття хвилювання, страху, тривоги.

Заняття №5. Тема: «Тривога як емоція»

Мета: допомогти учасникам опанувати навички подолання тривоги в критичних життєвих ситуаціях.

Продовжується робота з темою вираження емоцій, але робиться акцент саме на тривозі і способах її опанування. Учасникам розповідається про причини

виникнення тривоги, відмінність тривоги від страху, розбирається, які тілесні відчуття супроводжують тривогу, пояснюється «нормальна» тривога та тривожність як стан, і визначаються способи подолання тривожності.

Практичний блок містить в собі практику, що знову спрямована на розвиток навичок самоспостереження, тепер за відчуттями у тілі. Разом з учасниками спочатку теоретично, а потім практично опрацьовується «Алгоритм вираження емоції тривоги через тіло». Як доповнення, можна використати техніки «Вираження тривоги за допомогою малюнку», та «Вираження страху та тривоги за допомогою дихання та образу».

Заняття №6. Тема: «Інтеграція та планування майбутнього»

Мета: обговорення результатів та підбиття підсумків, відзначення цінності відбуваються змін, планування майбутнього з використанням нових стратегій.

Для інтеграції тем, що вже були опрацьовані на попередніх заняттях, пропонується медитативна практика «Скриня ресурсу», за допомогою якої через створення уявного образу скрині, куда можна скласти напрацьовані за час проведення програми нові навички, знання і способи поведінки, людина може відчувати більшу впевненість у собі, тому що це її новий власний успішний досвід. Важливо не наполягати на конкретних ресурсах, а запропонувати учасникам самостійно пригадати те, що для них було найбільш важливим, помічним, і що вдалося ввести у своє життя. Цей образ скрині і ресурсів-скарбів можна собі уявити або намалювати і знайти у тілі приємні відчуття, що з ним пов'язані, для того, щоб краще усвідомити, як важливі нові знання та навички, і яку користь вони можуть привнести у життя.

Висновки до розділу 3

За допомогою програми опанування стресом та тривогою в критичних життєвих ситуаціях розроблена тренінгова програма, що заснована на принципах методу Consonance therapy. За допомогою програми учасникам пропонується розвивати навик самоусвідомлення, для чого вчитися скеровувати увагу на власні думки, образи, метафори, емоції, тілесні відчуття, поведінку і в подальшому встановлювати зв'язок між ними. Це допомагає людині навчитися знаходити кореляцію між тим, як вона себе відчуває з тим, як вона себе усвідомлює, і яким чином вирішує задачі, що стоять перед нею, а відповідно, відчутти себе більш впевнено, через що знижується рівень наявного стресу.

Для опанування емоційних станів клієнтів навчають ідентифікувати їх за допомогою «тілесних маркерів» базових простих емоції, і виражати емоції за допомогою дихання, руху, та звучання, для чого в методі виокремлюється окремий блок за назвою «психогігієна».

Важливою частиною програми опанування стресом та тривогою є техніки і теорія, що спрямовані на те, щоб навчити клієнта відрізнити реальну небезпеку від уявної, усвідомлювати власні переконання та емоції і як наслідок, підбирати адекватну поведінку.

Також зауважимо, якщо особистість травмована, то навіть в стані безпеки для неї буде складно заспокоїтися, і вона буде відчувати стрес та тривогу. Тому необхідно не лише навчати людину, а й працювати з травмами за необхідністю, та через це сприяти оздоровленню особистості й посиленню її ресурсів.

ВИСНОВКИ

Питання дослідження психологічних особливостей опанування стресу в критичних життєвих ситуаціях актуальне у будь-який час, але особливо зараз, коли велика кількість людей знаходяться в складних для себе умовах життя. Під час написання магістерської роботи на визначену тематику були вирішені всі поставлені завдання:

1. В результаті теоретичного дослідження був проведений аналіз понять критичної ситуації, тривоги та стресу за допомогою літературних джерел. З'ясовано, що серед дослідників немає єдиного визначення відмінностей критичної ситуації від кризової життєвої ситуації, але більшість погоджуються з тим, що в таких обставинах, особистість, крім необхідності реагувати на зовнішні виклики, також переживає внутрішню кризу. Зовнішні стресори можуть бути чинниками, що провокують виникнення кризи, і усвідомлення людиною життєвої ситуації як критичної, але не лише сама подія буде причиною, а й важливим фактором є те, як цю подію чи обставини сприймає людина, тобто, окрім зовнішніх, ще є внутрішні чинники. Можливості виходу з кризи визначаються наявністю ресурсу індивіда.

В дослідженнях криза розглядається і як можливість для саморозвитку (оскільки вона впливає на зміни установок та цінностей), так і в якості проблеми, коли людина не може впоратися з перешкодами у реалізації важливих життєвих цілей за допомогою звичайних засобів. Критична життєва ситуація може викликати дезадаптацію, а відповідно, стрес та тривогу. Самі по собі ці стани не є руйнівними, проблема постає тоді, коли стрес стає надмірним і у особистості не вистачає ресурсів для його опанування, а тривога може перерости у розлад особистості. Тому так важливо працювати у напрямку опанування цих станів, що може допомогти людині не тільки фізіологічно та психологічно краще себе почувати, а й допоможе знайти можливості виходу з критичної життєвої ситуації,

у якої вона опинилася.

2. Аналіз існуючих на сьогоднішній день україномовних статей дозволяє зробити висновок, що ці матеріали дають цінну інформацію та рекомендації для тих, хто цікавиться реакцією людини на стресові ситуації та шукає методи подолання стресу та тривоги в критичній життєвій ситуації. Сучасна література надає описи фізіологічних проявів стресу та тривоги, що може допомогти людям краще зрозуміти свої реакції на стрес і тривогу та ефективніше з цим впоратися. Достатньо велика частина уваги дослідників спрямована на вивчення механізмів захисту та копінг- стратегій подолання стресу. Вважається, що механізми психологічного захисту допомагають зменшити дискомфорт шляхом неусвідомленої дії психіки, і тому є пасивними, а на відміну від них копінг- механізми називають свідомими стратегіями, які можуть активно впливати на зміну ситуації.

3. Ще одним завданням магістерської було проведення емпіричного дослідження особливостей стресу та тривоги в критичних життєвих ситуаціях. Вибірку дослідження склали 61 респондент різного віку і статі, мешканці України. Досліджувані були розподілені на три групи за віком, розподіл відбувався наступним чином: перша група 18-35 років, друга група 36-45 років, третя група 46-65 років. Отримані результати свідчать про те, що рівень стресу та тривожності здебільшого зменшується у респондентів третьої групи і також у цій групі спостерігається вищий відсоток вибору адаптивних, та відносно адаптивних копінг-стратегій. Це може вказувати на те, що з віком можливість використання адаптивних копінг-механізмів розширюється, вірогідно за рахунок життєвого досвіду, і це допомагає знизити стрес та тривогу. Ці дані підтверджують гіпотезу нашого дослідження.

4. Для допомоги в опануванні стресу та тривоги в критичних життєвих ситуаціях була розроблена тренінгова програма, що спирається на метод Consonance therapy. А допомогою програми пропонується розвивати навик

самоусвідомлення на різних рівнях сприйняття – когнітивному, емоційному, тілесному, поведінковому, щоб мати цілісне уявлення про вплив зовнішнього або внутрішнього чинника, та надаються інструменти для самодопомоги на кожному рівні.

Перспективою досліджень у галузі опанування стресу та тривоги в критичних життєвих ситуаціях вважаємо вивчення наслідків стресу та тривоги для фізичного і психічного здоров'я, а також оцінка довгострокових ефектів критичних життєвих ситуацій. Це дозволить зрозуміти, які групи людей найбільш вразливі до стресу і потребують особливої підтримки. Крім того, перспектива досліджень передбачає апробацію розробленої програми та випробування інших методів зниження стресу, тривоги та емоційної регуляції для визначення їх ефективності в актуальних умовах сьогодення і для застосування їх в різних критичних контекстах, таких як війна, природні катастрофи або складні життєві обставини. Така робота може допомогти в розробці рекомендацій для психологів, що працюють з вразливими групами населення, державних установ, медичних працівників та інших організацій, які займаються наданням допомоги в кризових ситуаціях.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абрамов В. В. Теоретико-методологічні підходи до дослідження копінг поведінки. *Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки*. 2013. Вип. 4. С. 108-114.
2. Бабаян Ю. О., Коновалюк О.О. Взаємозв'язок тривожності та навчальної успішності молодших школярів. *Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В. О. Сухомлинського. Серія: Психологічні науки*. 2014. Вип. 2. 12. С. 18-21.
3. Байєр О. О. Життєві кризи особистості: навчальний посібник. Дніпро: Вид-во Дніпропетр. нац. ун-ту, 2010. 244 с.
4. Блохіна І. О. Психологічні причини виникнення тривожності у студентів. *Науковий вісник Ужгородського національного університету Серія: Психологія / Педагогічна та вікова психологія*. 2021. Вип. 4. С. 82-86.
5. Василюк Ф.Е. Типологія переживання різних критичних ситуацій. *Психол. журн*. 1995. № 5. Т. 16. С. 104–114.
6. Вельдбрехт О. О., Тавровецька Н. І. «Шкала сприйнятого стресу (PSS-10): адаптація та апробація в умовах війни». *Проблеми сучасної психології*. 2022 N 2 (25). С. 16 – 27.
5. Галієва О. М. Теоретичний аналіз поняття «тривожність». *Теорія і практика сучасної психології*. Запоріжжя: Класич. приват. ун-т., 2018. С. 107–111.
7. Галієва О. М. Диференціація понять «тривога» та «тривожність». *Психологія та соціальна робота*. 2019. С. 32-48.
8. Герасименко Л. О. Реакція на важкий стрес та розлади адаптації. Посттравматичний стресовий розлад: навч. посіб. Київ: ВСВ «Медицина», 2023. 120 с.
9. Дмитрієва С. М., Косарева З. П. Долання кризи середнього віку за допомогою арттерапії як чинник особистісного зростання.

Конкурентоспроможність в умовах глобалізації: реалії, проблеми та перспективи: Матеріали Десятої Міжнародної науково-практичної конференції / За ред. Саух І. В. Житомир: Вид-во ЖФ КІБІТ, 2016. С.64–69.

10. Екстремальна та кризова психологія: Термінологічний словник /За заг. ред. проф. О.В. Тімченка. Харків: ХНАДУ, НУЦЗУ, 2010. 291 с.

11. Енциклопедія Сучасної України. Т. 15: «Кот» – «Куз» / Гол. редкол.: І. М. Дзюба, А. І. Жуковський, М. Г. Железняк та ін.; НАН України, НТШ. Київ: Інститут енциклопедичних досліджень НАН України, 2014. 711 с.

12. Журба К. Війна як чинник впливу на смисложиттєву сферу сучасних підлітків. *Нова педагогічна думка*. 2022. С. 105 – 109.

13. Фройд З. Вступ до психоаналізу: лекції зі вступу до психоаналізу з новими висновками / Зігмунд Фройд; [пер. з нім. Петро Таращук]. Київ: Основи, 1998. 709 с.

14. Зливков В., Ліпінська С., Лукомська С. Сучасні тренінгові технології: інтегративний підхід. Київ - Ніжин: Видавець ПП Лисенко М.М., 2020. 210 с.

15. Зливков В., Лукомська С., Євдокимова Н., Ліпінська С. Діти і війна: монографія. Київ - Ніжин: Видавець ПП Лисенко М.М., 2023. 221 с.

16. Зливков В. Л., Лукомська О. В., Федан О. В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Київ: Педагогічна думка, 2016. 219 с.

17. Коваль О. Тематичний словник-довідник з психології та педагогіки: навчальний посібник. Тернопіль: ТНЕУ, 2013. 138 с.

18. Кресан О. Д. Переживання та усвідомлення людиною травматичних і кризових подій. *Психологія переживання подій: збірник наукових праць / за ред. М. В. Панучі*. Ніжин: НДУ ім. М. Гоголя, 2020. 190 с.

19. Купчин С. М. Особливості опанування тривоги за допомогою методу Consonance therapy. *Сучасні світові тенденції розвитку науки, освіти і технологій: збірник тез доповідей міжнародної науково-практичної конференції (Біла Церква, 20 березня 2024 р.): у 2 ч.* Біла Церква: ЦФЕНД, 2024. Ч. 1. 59 с. С.

51 – 53.

20. Лавринів Х., Козак І., Павлишин О., Лисак Н. Зміни рівня тривожності спортсменів-футболістів. *Молода спортивна наука України: зб. наук. пр. з галузі фіз. виховання, спорту і здоров'я людини*. Вип. 19. Т. 2. Львів: ЛДУФК, 2015. С. 147–151.

21. Литовченко Н. Ф. Особистість у складних життєвих ситуаціях: переосмислення. *Психологія переживання подій: збірник наукових праць / за ред. М. В. Панучі*. Ніжин: НДУ ім. М. Гоголя, 2020. 190 с.

22. Лясковська І. Л. Психологічні особливості типів переживання кризи середнього віку. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. Серія 12: Психологічні науки. 41 (2013). С. 120-129.

23. Максименко С. Д. Психологія особистості: підручник. Київ: КММ, 2007. 296 с.

24. Моргун В. Ф. Кризові та еволюційні періоди розвитку особистості від народження до смерті: психологія людської долі. *Єдність педагогіки і психології у цілісному навчально-виховному процесі : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. (4-5 квітня 1995 р.)* / за ред. А. М. Бойко. Полтава, 2005. С. 135-139.

25. Наугольник Л. Б. Психологія стресу: підручник. Львів: ЛДУВС, 2015. 324 с.

26. Пляка Л. В., Огарь С. В. Психодіагностичний комплекс з вивчення особистості студента: практ. посібник. Харків: НФаУ, 2016. 124 с.

27. Предко В. В. Складна життєва ситуація провідна умова формування життєстійкості особистості. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*. 2021. С. 74-99.

28. Савчин М. В. Загальна психологія: навч. посібник. Київ: Академвидав, 2011. 465 с.

29. Саннікова О. П. Переживання кризи: диференціально-психологічний аналіз. *Наука і освіта*. 2015. № 10. С. 16-22.

30. Станчишин Володимир. Стіни в моїй голові. Жити з тривожністю і депресією. Київ: Віхола, 2020. 176 с.
31. Стрілецька І. І. Тривожність як індивідуальна властивість особистості (теоретичний аспект). *Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М.П. Драгоманова. Серія Психологічні науки*. Вип. 1 (46). Київ: Видавництво НПУ ім. М.П. Драгоманова, 2015. С. 266 – 272.
32. Титаренко Т. Життєві кризи: технології консультування. Київ: Главник, 2017. 144 с.
33. Титаренко Т. М. Життєва криза очима психолога. URL: https://upsihologa.com.ua/tytarenko_crisis4.html
34. Ткачук Т. А., Корсун С. І. Психологія діяльності працівників податкової міліції: монографія. Нац. пед. ун-т ім. М.П. Драгоманова, Нац. акад. внутр. справ. Київ: Центр учб. л-ри, 2013. 193 с.
35. Цимбалюк М., Жигайло Н. Формування стресотійкості студентів в умовах війни для правового та євроінтеграційного процесів. *Вісник Львівського університету*. 2022. С. 128-136.
36. Черезова І.О. Психологія життєвих криз особистості: навчальний посібник [для студентів вищих навчальних закладів]. Бердянськ, БДПУ, 2016. 193 с.
37. Чуйко Г. В., Комісарик М. І. Проблема життєвих криз особистості у психології. *Психологічний часопис*. 2019. № 1. С. 41-56.
38. Шапар В.Б. Сучасний тлумачний психологічний словник. Харків: Прапор, 2005. 640 с.
39. Швалб Ю.М. Психологічна структура складних життєвих обставин. Особистість як суб'єкт подолання кризових ситуацій: психологічна теорія і практика: монографія / за ред. С. Д. Максименка, С. Б. Кузікової, В. Л. Зливкова. Суми: Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2017. С. 20 – 40.
40. Ясточкіна І. Особистісна тривожність як соціально-психологічна

проблема. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки.* 2020. Випуск 6. С. 165–170.

41. Bekki J. M., Smith M .L., Bernstein B. L., Harrison C. (2013). Effects of an online personal resilience training program for women in stem doctoral programs. *Journal of Women and Minorities in Science and Engineering*, 19(1):17-35. DOI: 10.1615/JWomenMinorScienEng.2013005351.

42. *British Journal of Health Psychology.* Stockholm, 2003. Volume 2, Number 1.

43. Deci E. L. Hedonia, eudaimonia and well-being: an introduction. *Journal of Happiness Studies.* 2008. Vol. 9. P. 1-11.

44. Cialdini R. B., Steve J. Martin, Noah J. Goldstein. Small changes that spark big influence. Grand Central Publishing. New York Boston. 2014. 288 p.

45. Cohen, S., Kamarck, T., Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 385-396.

46. Dweck C. S. Self-theories: Their role in motivation, personality, and development / C. S. Dweck. Philladelphia: Psychology Press, Taylor & Francis Group, 1999. 195 p.

47. Fraley R.C., Waller N.G., Brennan K.A. An item-response theory analysis of self-report measures of adult attachment *Journal of Personality and Social Psychology*, 2000, no.11, 350-365p.

48. Hewitt P. Flett G. Perfectionism in the Self and Social Contexts. Conceptualization, Assessment and Associa- tion with Psychopathology. *Journal of Personality and Social Psychology.* 2001. № 5. p. 21-37.

49. *International Journal of Stress Management.* Stockholm, 2003. Volume 10, Number 3. 34 p.

50. *Journal of Traumatic Stress.* Stockholm, 2010. Volume 7, Number 5, P. 22-23.

51. Keyes C. L. The Mental Health Continuum Short Form: from languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behaviour*. Stockholm, 2015. P. 207-211.
52. Magson, N. R., Freeman, J. Y. A., Rapee, R. M., Richardson, C. E., Oar, E. L., & Fardouly, J. (2020). Risk and Protective Factors for Prospective Changes in Adolescent Mental Health during the COVID-19 Pandemic. *Journal of Youth and Adolescence*.
53. Wolff H. G., Goodell H. Stress and disease. 2nd ed. Springfield: Charles C. Tomas, 1953. P. 24-43.