

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

На правах рукопису

ЛОГІНОВ АРТЕМ ЯРОСЛАВОВИЧ
ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ САМОДОПОМОГИ
ОСОБИСТОСТІ В КРИЗОВИХ СИТУАЦІЯХ

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

Науковий керівник:
КОЗАК ГАЛИНА АНАТОЛІВНА,
кандидат психологічних наук, доцент кафедри
практичної психології та психодіагностики

РЕКОМЕНДОВАНО ДО ЗАХИСТУ
Протокол №
засідання кафедри практичної психології
та психодіагностики
від 2024 р.
Завідувач кафедри
_____ Людмила Магдисюк

ЛУЦЬК – 2024

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ВОЛИНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ЛЕСІ УКРАЇНКИ
ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ**

Волинський національний університет імені Лесі Українки

Факультет психології

Кафедра практичної психології та психодіагностики

Освітній ступінь «Магістр»

Спеціальність

053

Психологія

Освітня програма Практична психологія (психологічне консультування та психотерапія)

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач

кафедри

«___» _____ 2024 року

**ЗАВДАННЯ НА ВИПУСКНУ КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ (ПРОЕКТ)
СТУДЕНТУ**

Логінов Артем Ярославович

(прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема роботи (проекту) **Психологічні особливості самопомоги особистості в кризових ситуаціях**

Керівник роботи (проекту) Козак Галина Анатолівна, кандидат психологічних наук, доцент

2. Строк подання студентом роботи (проекту) 10.11.2024

3. Мета та завдання випускної кваліфікаційної роботи (проекту) полягає у теоретичному обґрунтуванні та емпіричному дослідженні самопомоги особистості в кризовій ситуації.

Завдання дослідження:

1. Здійснити теоретичний аналіз існуючих наявних досліджень особливостей самопомоги студентів в кризовій ситуації.

2. Виявити особливості взаємозв'язку між індивідуально-типологічними особливостями студентів та їх готовністю до самопомоги.

3. Емпірично дослідити і виявити особливості впливу тривожності на готовність до самопомоги у студентів.

4. На основі отриманих результатів розробити програму шляхів профілактики стресів та інших негативних емоційних проявів, як перепони до готовності до самопомоги.

4. Дата видачі завдання 15.10.2023

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів випускної кваліфікаційної роботи (проекту)	Строк виконання етапів роботи (проекту)	Примітка
1.	<p>На <i>першому етапі</i> дослідження, на основі попереднього знайомства з проблемою та результатів попереднього її теоретичного вивчення, основна увага була зосереджена на виборі напряму дослідження, опрацюванні мети та завдань, визначенні об'єкту, предмету та методів дослідження, виборі можливих джерел інформації, літературних джерел проблематики самопомоги у кризових ситуаціях.</p>	01.11.-01.12.2023	
2.	<p><i>Другий етап</i> дослідження був присвячений вивченню теоретико-методологічне обґрунтування психологічних особливостей готовності до самопомоги.</p>	01.12.2023-01.02.2024	
3.	<p>Протягом <i>третього етапу</i> дослідження нами було проведено емпірико-діагностичне дослідження. Цей етап включав в себе підбір та підготовку до проведення діагностичного дослідження, розробку та уточнення інструкції для респондентів, попередню її перевірку на простоту й зрозумілість та діагностику респондентів. На основі розробленої та погодженої процедури та методики дослідження вивчити психологічні особливості формування готовності до самопомоги. Отримані при цьому результати стали підставою</p>	01.02-01.05. 2024	

	провести відповідні організаційні заходи щодо подальшого планування магістерської роботи (визначення завдань, розробки програми дослідження і збору матеріалу, визначення етапів дослідження, вибір методів, адекватних меті та завданням дослідження, кількісного та якісного аналізу отриманих даних тощо).		
4.	Здійснити емпіричний аналіз психологічних особливостей готовності особистості до самодопомоги.	01.05-01.06. 2024	
5.	П'ятий <i>етап</i> дослідження передбачав проведення формувального експерименту розробку та апробацію комплексної тренінгової програми, спрямованої на активізацію психологічних особливостей у студентів, направлених на формування готовності до самодопомоги у кризовій ситуації.	01.06.-30.09.2024	
6.	На основі теоретичного опрацювання наукових джерел, проведеного емпіричного дослідження та аналізу результатів провести висновки та узагальнення	01.10-15.11.2024	
7.	Остаточне оформлення роботи	15.11-01.12.2024	

Студент

_____ (підпис)

Керівник роботи (проекту)

_____ (підпис)

Логінов А. Я.
(прізвище та ініціали)

Козак Г. А.
(прізвище та ініціали)

АНОТАЦІЯ

Логінов А.Я. Психологічні особливості самодопомоги особистості в кризових ситуаціях. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Випускна кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня «Магістр» за спеціальністю 053 «Психологія» – Волинський національний університет імені Лесі Українки, Луцьк, 2024.

У вступі обґрунтована актуальність теми дослідження психологічних особливостей самодопомоги в кризових ситуаціях в сучасній вітчизняній та зарубіжній психології.

У першому розділі магістерської роботи представлено результати теоретичного аналізу психологічних особливостей готовності до самодопомоги у студентів. Розглянуто суть такої готовності, її прояви в залежності від індивідуально-психологічних особливостей особистості, а також прояви готовності до самодопомоги в кризових ситуаціях.

У другому розділі магістерської роботи представлені результати емпіричного вивчення даної теми, нами було використано методичний інструментарій, який використовується для психологічної діагностики готовності до самодопомоги у кризовій ситуації. Нами було розроблено у третьому розділі консультативно-тренінгова програма заходів по формуванню самодопомоги.

Перспективою нашого дослідження вбачаємо подальший аналіз зв'язку готовності до самодопомоги в кризових ситуаціях з індивідуально-психологічними особливостями особистості.

Висновки магістерської роботи містять чіткий виклад теоретичних і емпіричних результатів дослідження проблеми психологічних особливостей готовності до самодопомоги у кризових ситуаціях.

Ключові слова: *самодопомога, психологічна готовність, кризові ситуації, індивідуально-типологічні особливості, рівень тривожності.*

ABSTRACT

Loginov A.Y. Psychological features of self-help of the individual in crisis situations. – Qualification scientific work in the form of a manuscript.

Final qualification work for the degree of "Master" in the specialty 053 "Psychology" – Lesya Ukrainka Volyn National University, Lutsk, 2024.

The introduction substantiates the relevance of the topic of research into the psychological features of self-help in crisis situations in modern domestic and foreign psychology.

The first section of the master's work presents the results of a theoretical analysis of the psychological features of readiness for self-help in students. The essence of such readiness, its manifestations depending on the individual psychological characteristics of the personality, as well as manifestations of readiness for self-help in crisis situations are considered.

The second section of the master's thesis presents the results of an empirical study of this topic, we used methodological tools that are used for psychological diagnostics of readiness for self-help in a crisis situation. In the third section, we developed a consultative and training program of measures to form self-help.

The perspective of our research is to further analyze the relationship between readiness for self-help in crisis situations and individual psychological characteristics of the personality.

The conclusions of the master's thesis contain a clear presentation of the theoretical and empirical results of the study of the problem of psychological characteristics of readiness for self-help in crisis situations.

Keywords: *self-help, psychological readiness, crisis situations, individual typological characteristics, level of anxiety.*

ЗМІСТ

ВСТУП.....	8
------------	---

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ САМОДОПОМОГИ ОСОБИСТОСТІ В СУЧАСНІЙ ВІТЧИЗНЯНІЙ ТА ЗАРУБІЖНІЙ ПСИХОЛОГІЇ	12
1.1. Поняття самодопомоги, його особливості та структура.	12
1.2. Кризові ситуації та їх прояви.....	20
1.3. Індивідуальні психологічні особливості прояву самодопомоги в кризових ситуаціях.....	25
РОЗДІЛ 2. ПРОЦЕДУРА ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ САМОДОПОМОГИ ОСОБИСТОСТІ В КРИЗОВИХ СИТУАЦІЯХ ТА АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ.	29
2.1 Характеристика психодіагностичного інструментарію дослідження самодопомоги особистості.	29
2.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження та їх інтерпретація.	54
РОЗДІЛ 3. МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДЛЯ ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК САМОДОПОМОГИ В КРИЗОВІЙ СИТУАЦІЇ.	61
3.1. Рекомендації для формування навичок самодопомоги в кризовій ситуації	61
3.2. Програма заходів по формуванню самодопомоги.....	62
ВИСНОВКИ	66
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	68
ДОДАТКИ	75

ВСТУП

Самодопомога стала досить популярною в сучасному світі як особиста практика для зміцнення психічного здоров'я. В умовах постійного потоку інформації, високих вимог і високого тиску самопомога стає основою для підтримки емоційної стабільності та психічного здоров'я. Останнім часом увага до цього явища зростає не лише через усвідомлення важливості психологічної стійкості, а й через необхідність навчитися самотійно долати життєві труднощі, коли доступ до професійної допомоги обмежений.

Однією з причин популярності теми є дедалі більший акцент суспільства на важливості психічного здоров'я. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, депресія, тривога та хронічний стрес впливають на життя мільйонів людей, тому вміння розпізнавати та регулювати власні емоційні стани не лише корисно, але й необхідно.

Тут на допомогу приходить самопомога – практика, яка включає техніки, як-от медитація, ведення щоденника, усвідомлене дихання або застосування когнітивно-поведінкових прийомів для корекції негативного мислення.

Проблема самопомоги є також актуальною в контексті пандемії, війни та економічної нестабільності. У часи глобальних криз люди стикаються з гострим відчуттям невизначеності, що призводить до високих рівнів стресу. В таких умовах професійні послуги психологів і терапевтів не завжди доступні, або ж на них зростає попит, що перевищує можливості спеціалістів. Тому особисті практики стають тим важливим ресурсом, який дозволяє кожній людині отримати певний рівень підтримки, навчитися самозаспокоєнню і віднайти рівновагу [17].

Важливим фактором, що підсилює актуальність теми самопомоги, є доступність інформації завдяки цифровим технологіям. В інтернеті доступні різноманітні платформи, додатки, відеоуроки та книги, які пропонують людям конкретні інструменти для управління стресом і розвитку навичок

самопомогі. Більше того, багато компаній починають усвідомлювати важливість психічного здоров'я своїх працівників, тому деякі організації надають працівникам доступ до ресурсів для підтримки самопомогі або навіть проводять тренінги з емоційної грамотності.

Важливим аспектом самопомогі є також здатність до самоусвідомлення. Уміння бачити свої слабкі місця, приймати їх і працювати над ними є значущим кроком до особистісного зростання. Це дозволяє людині розвивати свою самостійність і незалежність, що є особливо актуальним у сучасному світі, де суспільство часто вимагає від людини високого рівня автономії та стійкості.

Ще однією перевагою самопомогі є її доступність. На відміну від терапевтичних сеансів або курсів самовдосконалення, вона не потребує значних фінансових затрат і може здійснюватися самостійно в будь-який час. Це робить самопомогу особливо цінною для тих, хто має обмежені можливості – чи то фінансові, чи то територіальні. Крім того, розвиток технологій і численні онлайн-ресурси дають змогу швидко знаходити інформацію про різні техніки й способи підтримки психічного здоров'я.

Водночас практика самопомогі не позбавлена викликів. Важливо пам'ятати, що вона є додатковим ресурсом, а не заміною професійної психологічної допомоги. Для багатьох людей самопомога може бути лише першим кроком на шляху до глибших змін і терапії, а у складних випадках необхідно звертатися до фахівців.

Отже, самопомога є актуальною темою, що відповідає на сучасні виклики, пов'язані зі збереженням психічного здоров'я. Вона стає незамінним інструментом, який допомагає багатьом людям подолати щоденні стреси, зберегти емоційну стабільність і покращити якість життя. Уміння самостійно дбати про свій емоційний стан може значно підвищити стійкість до кризових ситуацій і надати людині впевненість у своїх силах навіть у найскладніших обставинах.

Об'єкт дослідження: самопомога як психологічне явище.

Предмет дослідження: психологічні особливості самопомоги особистості в кризових ситуаціях.

Мета дослідження: дослідити специфіку психологічних особливостей самопомоги особистості в кризових ситуаціях, виявити чинники, які впливають на її ефективність, та розробити рекомендації щодо оптимізації процесу самопомоги.

Мета дослідження передбачає вирішення таких **завдань:**

1. Проаналізувати наукову літературу з питань самопомоги в кризових ситуаціях, визначити ключові поняття та теоретичні підходи.
2. Виявити психологічні особливості самопомоги особистості в кризових ситуаціях на основі теоретичного аналізу та емпіричних даних.
3. Дослідити основні механізми та стратегії самопомоги, які використовуються особистістю у кризових умовах.
4. Оцінити вплив зовнішніх і внутрішніх факторів на ефективність самопомоги в різних типах кризових ситуацій.
5. Розробити рекомендації для покращення процесу самопомоги особистості в умовах кризи.

Теоретико-методологічна основа дослідження полягала в концептуальному підході сучасних психологів до поняття самопомоги та кризові стани, в основу яких покладено теорії А. Маслоу, К. Роджерса та інших класиків психології, а в основі теоретичних розробок вітчизняних психологів покладені праці Г.С Костюка, О.В Киричука, С.Д Максименка та ін.

Методи дослідження: теоретичний аналіз, синтез, порівняння; емпіричні методики дослідження: метод бесіди та напівструктуроване інтерв'ю, відкрите та закрите спостереження, методика діагностики психологічної пружності BASIC Ph, 4. Методика діагностики тривожності Спілбергера-Ханіна, авторська методика діагностики особистості Яхіна Менделевича, методика діагностики мотивації успіху та боязні невдач А.А. Реан. Статистична обробка емпіричних даних за допомоги компютерної програми Excel

База дослідження: Факультет психології Волинського Національного Університету імені Лесі Українки

Наукова новизна дослідження полягає в розробці методичних рекомендацій для формування навичок самодопомоги в кризовій ситуації.

Практичне значення кваліфікаційної роботи полягає в застосуванні розроблених заходів та рекомендацій з студентами вищих навчальних закладів з метою підвищення готовності рівня до самодопомоги в кризових ситуаціях

Апробація результатів: Основні положення магістерської роботи подані на XI міжнародну науково-практичну інтернет-конференцію «Соціальна адаптація особистості в сучасному суспільстві» м. Луцьк, 16–20 грудня 2024 року

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ САМОДОПОМОГИ ОСОБИСТОСТІ В СУЧАСНІЙ ВІТЧИЗНЯНІЙ ТА ЗАРУБІЖНІЙ ПСИХОЛОГІЇ

1.1. Поняття самодопомоги, його особливості та структура.

Психологічна допомога розглядається як професійне втручання, спрямоване на вирішення особистих проблем клієнта. Вона охоплює різні методи, за допомогою яких кваліфікований психолог працює з окремими людьми або групами для покращення їх психічного стану, поведінки, пізнавальних процесів, комунікаційних навичок та загального психологічного благополуччя. Психологічна допомога є важливою складовою національної системи реабілітації, яка включає заходи з різних сфер — соціально-економічної, медичної, педагогічної тощо, спрямовані на попередження патологій та швидке повернення людини до суспільно корисної діяльності [7].

Ця допомога включає діагностичні, психокорекційні та відновлювальні методи, які допомагають відновити оптимальний психологічний стан клієнта, підвищити його стійкість до стресу [26]. Психологічна допомога може різнитися в залежності від підходу, що використовується, тривалості терапії, рівня учасників, а також багатьох інших факторів. Це створює потребу в створенні чіткої класифікації видів допомоги, яка могла б врахувати ці нюанси. Однак, у межах психологічної науки виникає потреба відійти від медичних моделей, що фокусуються на хворобах, і перейти до більш гнучких психологічних підходів [24].

Вивчення видів психологічної допомоги свідчить про те, що єдиної класифікаційної системи наразі немає. Причина — велике різноманіття методів, типів, рівнів та шкіл психологічної допомоги. Це ускладнює об'єднання всіх видів допомоги в конкретні категорії через розбіжності в термінах, які використовуються, таких як «вид», «форма», «рівень» тощо. Різні дослідники

пропонують власні варіанти класифікацій, що призводить до плутанини в термінології та підходах. Також обсяг та зміст конкретної допомоги може варіюватися, що впливає на психологічний стан клієнта по-різному.

Спектр психологічної допомоги постійно розширюється, виникають нові методи та техніки, що ускладнює систематизацію. Це призводить до труднощів у створенні класифікацій, що могли б охопити всі види допомоги. Окремі види психологічної допомоги можуть належати одночасно до різних категорій або взагалі не підпадати під жодну [42]. Наприклад, екстрена психологічна допомога може застосовуватися в різних школах, але не використовує методи арт-терапії. Така допомога надається індивідуально або групами, але її короткочасність ускладнює впровадження її в сімейний контекст [16].

Проблеми, з якими стикаються клієнти при зверненні за екстреною допомогою, пов'язані з впливом стресових ситуацій, а не з глибокими міжособистісними конфліктами. Тому можна зробити висновок, що вичерпна класифікація видів психологічної допомоги наразі неможлива. Навряд чи в найближчому майбутньому з'явиться єдиний критерій для виділення видів допомоги, адже спектр методів постійно розширюється.

Усі види психологічної допомоги мають як спільні риси, так і унікальні характеристики, але головною метою залишається підтримка особистості в її розвитку та пошук шляхів до щасливого та гармонійного життя. За ступенем втручання та рівнем процесу виділяють кілька основних видів психологічної допомоги: консультування, психотерапія, корекція, психопрофілактика, реабілітація, психологічний розвиток або формування нових психічних операцій [12].

Консультування, за визначенням Британської асоціації консультантів-психологів, являє собою особливий вид взаємодії, коли фахівець допомагає клієнту зрозуміти свої емоції, думки та поведінку. Це допомагає людині знайти свої сильні сторони та ефективно використовувати внутрішні ресурси для прийняття рішень та досягнення життєвих цілей. Консультування є однією з

найпоширеніших технік у сфері психологічної допомоги та застосовується в різних галузях, включаючи медицину, управління, освіту та інші.

На відміну від медичних підходів, де лікар визначає проблему та методи її вирішення, психологічне консультування засноване на співпраці, рівності та довірі між клієнтом і консультантом. Психолог не лише обирає методи роботи, а й пояснює клієнту свої рішення, підтримуючи його самостійність у виборі шляхів вирішення проблеми.

Особистість психолога є одним із найважливіших факторів у психологічній роботі та впливі на зміни в житті клієнта. Саме слово «консультація» походить від латинського «consultatio», що означає звернення за порадою. Важливим завданням психолога є створення атмосфери безумовної поваги, емоційного тепла, довіри та розуміння [43]. Психолог має вміти цінувати індивідуальність кожної людини, виявляти повагу до її унікального внутрішнього світу, не оцінювати почуте, демонструвати емпатію, щирість та співчуття. Важливою є також його внутрішня мотивація бути корисним для клієнта. Крім того, психолог повинен мати професійні знання, щоб аналізувати ситуацію та виявляти ключові фактори, які допоможуть досягти бажаного результату [19].

Залежно від тривалості процесу, психологічну допомогу поділяють на короткострокову та довгострокову. Короткострокова допомога зазвичай охоплює кілька консультацій, орієнтованих на вирішення конкретної проблеми, тоді як довгострокова спрямована на глибокі особистісні зміни. Існує також екстрена психологічна допомога, яка потрібна у критичних ситуаціях, коли необхідно негайно втрутитися для стабілізації стану людини.

Довгострокова психотерапія має психодинамічну основу, що включає тривалий процес терапії, часто понад 40-50 сеансів, і залежить від кількості внутрішніх конфліктів. Такі сеанси можуть проводитися два-три рази на тиждень [44]. Довгострокова терапія зосереджена на минулих переживаннях клієнта, на відміну від короткострокової психотерапії, яка фокусується на основному конфлікті та надає більше значення власним зусиллям клієнта в процесі змін. В

результаті терапії відбувається самопізнання, виявлення внутрішніх конфліктів та зміна ставлення до світу, що сприяє більш гармонійному існуванню.

Короткострокова психотерапія (short-term therapy) має суттєві часові обмеження у порівнянні з класичною терапією і може включати як декілька місяців роботи, так і одиничну зустріч, наприклад, у випадках поведінкової терапії. У груповій психотерапії аналогом короткострокової терапії є психологічні марафони [45]. У сучасних методах, таких як еріксонівський гіпноз або позитивна психотерапія, короткостроковість є важливим принципом, який допомагає уникнути залежності клієнта від терапевта і спонукає до самостійного вирішення проблем [57].

Основна мета психологічної корекції полягає у виправленні певних психологічних аспектів особистості. Робота ґрунтується на уявленнях про «норму» та «патологію», що залежать від конкретних теоретичних концепцій. Психокорекційна діяльність може проводитися індивідуально або в групі, з акцентом на розвиток та корекцію певних аспектів психічного функціонування людини. Психологічна корекція часто включає зміну мисленневих, емоційних або вольових структур. Така діяльність спрямована на підвищення адаптаційних можливостей клієнта та розвиток його творчих потенціалів [1].

На сьогодні існують різні трактування поняття «психологічна корекція». В одному контексті вона може бути синонімом психотерапії, а в іншому - інструментом психопрофілактики. В останні роки у системі освіти все частіше під психологічною корекцією розуміють вплив, спрямований на попередження або виправлення відхилень у розвитку та поведінці дітей [56].

Психопрофілактика є одним з напрямів психологічної допомоги, що спрямований на запобігання психічним розладам, підтримання психічного здоров'я та реабілітацію. До психопрофілактичних заходів належать також освітні лекції та семінари. Психопрофілактика має три рівні: первинний, вторинний та третинний. Первинна профілактика охоплює всю групу, з якою працює психолог, вторинна — спрямована на людей, які схильні до ризику, а третинна — на тих, хто вже має певні проблеми [46].

Основні сфери профілактичної діяльності включають попередження академічних проблем, навчання ефективним стратегіям запам'ятовування та розвитку когнітивних навичок, а також профілактику індивідуально-соціальних труднощів [3]. Робота в цьому напрямі може включати тренінги з розвитку навичок управління емоціями, конфліктами, агресією та інше. Профілактика проблем психічного здоров'я включає роботу з попередження залежностей від інших людей, психоактивних речовин тощо, особливо у групах ризику [8].

Психологічна реабілітація передбачає відновлення порушених психічних функцій або операцій. Такі порушення можуть виникати через фізичні чи психічні травми, а також через проблеми розвитку (наприклад, надмірний контроль з боку батьків, неповна сім'я, негативний вплив соціального оточення тощо) [21]. Особливу роль може відігравати відновлення адекватного уявлення про себе та формування чіткої мотивації поведінки. Основна мета реабілітації людей, які зазнали травм, поранень чи хвороб, полягає у відновленні або розвитку психічних функцій, що були знижені внаслідок цих обставин.

Реабілітація також може передбачати розвиток нових психічних здібностей. Зазвичай така робота здійснюється в навчальних закладах, де важливо формувати у студентів нові мисленнєві навички, розвиток пам'яті та інші пізнавальні здібності, відповідні віковим потребам [11]. Реабілітаційні заходи також проводяться в медичних установах, де важливо «вирощувати» нові психічні структури замість втрачених внаслідок травм чи захворювань [4].

Сучасні підходи до психологічної допомоги при кризових ситуаціях включають як одну з ключових завдань психологічну корекцію кризових станів. Важливо дотримуватися принципів співпраці, комплексності методів та поєднання психологічних, соціальних і медико-біологічних підходів [47]. Головним принципом допомоги є активна психопрофілактика, яка полягає у формуванні стійкості до стресів і включає не лише роботу з клієнтами, але й систематичну профілактику через спеціальну підготовку, діагностику, спостереження і профілактичні заходи [13].

Особливу увагу варто приділити первинній профілактиці кризових станів, яка повинна впроваджуватися на державному рівні через комплекс соціально-економічних заходів, спрямованих на забезпечення гідного рівня життя населення. Важливими елементами профілактики, на думку В. Г. Белінського, є моральне та духовне виховання, а також підтримка здорового способу життя: дотримання режиму роботи й відпочинку, фізична активність, відмова від шкідливих звичок тощо.

Враховуючи різноманітність проявів кризових станів, сьогодні кризову допомогу надають фахівці різного профілю: психологи, медичні та соціальні працівники, релігійні консультанти тощо. У багатьох країнах світу створюються соціально-психологічні служби, телефонні лінії допомоги та спеціалізовані кабінети для надання допомоги людям у кризових ситуаціях. Екстрена психологічна підтримка по телефону є важливою формою допомоги людям, які зазнали дезадаптації [9].

У багатьох країнах діють телефонні служби кризової допомоги, об'єднані у Міжнародну Федерацію з центром у Женеві. У 1960 році у Швейцарії відбувся перший міжнародний конгрес фахівців кризової допомоги, а в 1973 році було визначено основні принципи роботи таких служб: конфіденційність, безкоштовність, нейтральність та відсутність тиску на клієнта. Однак, кризова підтримка по телефону є лише першим етапом допомоги, за яким повинні слідувати подальші кроки, зокрема робота над розвитком психологічної стійкості, саморегуляцією та подоланням кризових ситуацій.

Сучасні методи індивідуальної психологічної корекції в кризових ситуаціях є дуже різноманітними: це і саморегуляція, аутотренінг, консультації, сімейна терапія, нейролінгвістичне програмування, арт-терапія тощо. Кожен із цих методів має свої переваги та обмеження, а інструменти корекції кризових станів постійно вдосконалюються в пошуках нових ефективних підходів. Раціональна психотерапія використовує логічний аналіз ситуації для зниження напруги і тривожності клієнта, а когнітивна терапія зосереджується на корекції деструктивних думок, що викликають негативні емоції.

Гештальт-терапія допомагає людям, які потрапили в кризу, зрозуміти свої внутрішні конфлікти, завершити незавершені психологічні «гештальти» і знайти шлях до особистісного зростання. Основна увага в гештальт-підході приділяється актуалізації подій і відчуттів у поточному моменті, оскільки люди, які переживають кризу, часто зациклюються на минулому. Інші методи, такі як гіпноз, застосовуються у випадках гострих втрат або емоційного перевантаження, допомагаючи клієнтам знизити рівень напруги і впоратися зі складними емоціями.

Екзистенційна терапія має на меті допомогти людині краще зрозуміти своє життя, усвідомити надані можливості та їхні межі. Цей підхід не спрямований на зміну особистості, а радше зосереджується на розумінні життєвих процесів, їхніх суперечностей і парадоксів. Коли людина бачить реальність чітко, без викривлень, вона починає відчувати себе більш вільною та відповідальною за свої рішення. Таким чином, екзистенційна терапія не стільки лікує, скільки навчає мудрості й гармонії у повсякденному житті.

Одним із ключових аспектів екзистенційної терапії є розуміння людини через універсальні екзистенційні фактори, до яких належать відчуття буття, обмеженість волі та відповідальність за неї, неминучість смерті, тривога, провина, відчуття часу, а також пошук смислу життя. Психологічні труднощі часто пов'язані з тим, як людина сприймає ці фактори. Згідно з екзистенційним підходом, психічне здоров'я залежить від того, наскільки людина живе «справжнім» життям. Це означає усвідомлення теперішнього моменту, відповідальність за власні рішення та здатність приймати їх [31].

Несправжнє життя, навпаки, пов'язане з уникненням відповідальності, конформізмом і страхом перед вибором, що може призводити до відчуття безвиході й втрати смислу життя. Екзистенційна терапія допомагає розширити свідомість клієнта, сприяючи новому баченню власного життя та його проблем. Це нове розуміння має проявлятися не лише у внутрішніх змінах, але й у практичних діях, які клієнт здійснює з урахуванням можливих наслідків [36].

Метод прогресивної м'язової релаксації та аутогенне тренування є важливими засобами для зниження напруги, що виникає під час кризи [39]. М'язова напруга часто залишається непоміченою, але вона може призводити до різноманітних неприємних симптомів, таких як тривога, безсоння та фізичний дискомфорт. Методи релаксації допомагають швидше подолати кризовий стан, зменшити супутні афективні та вегетативні розлади, а також створити основу для подальшої терапії. Вони навчають клієнтів навичкам саморегуляції, що допомагає уникати подібних проблем у майбутньому [51].

Групова поведінкова терапія спрямована на навчання конкретних навичок і знань, а також створює можливість для вираження почуттів у безпечному середовищі. У результаті змінюються когнітивні установки клієнтів щодо себе, оточуючого світу та ситуацій, у яких вони перебувають. Участь у спільній діяльності, такій як групова терапія, підвищує активність та спонтанність поведінки, спрямовану на подолання безвихідних ситуацій. Врешті-решт, групова терапія допомагає досягти особистісної самореалізації, яка часто страждає під час криз [32].

У процесі групової терапії психологи мають можливість спостерігати за поведінкою клієнтів, що дозволяє їм краще зрозуміти характер їхніх взаємин з іншими. Крім того, групова терапія може включати елементи інших психотерапевтичних методів, таких як психодрама [52]. Дихальні психотехніки використовуються для зміни психічного стану за допомогою фізичного впливу на організм, що допомагає стабілізувати емоційний фон клієнта.

Отже, психологічна допомога є комплексним професійним втручанням, спрямованим на підтримку, корекцію та реабілітацію психічного стану клієнтів. Вона охоплює широкий спектр методів і технік, включаючи консультування, психотерапію, корекцію, психопрофілактику та реабілітацію. Унікальність підходів і різноманітність методів ускладнюють створення універсальної класифікації видів психологічної допомоги, оскільки вони адаптуються до специфічних потреб клієнтів, тривалості терапії та інших факторів.

Сучасна психологічна допомога орієнтована на співпрацю з клієнтом, забезпечення його автономності у вирішенні проблем та гармонізації особистого розвитку. Особлива увага приділяється кризовим станам, де важливими є екстрені втручання, психопрофілактика та довгострокова підтримка. Ключовою метою залишається створення умов для гармонійного існування клієнта, його психологічної стійкості та здатності до саморегуляції.

1.2. Кризові ситуації та їх прояви.

Упродовж життя людина стикається з багатьма труднощами. Кожна з них, зазвичай, має психологічний аспект (психологічна проблема), який потрібно вирішити, щоб усунути проблему в цілому. Психологічна проблема — це стан невизначеності, що виникає через суперечності між намірами, уявленнями, мотивами та цілями поведінки людини й реальними умовами їх реалізації, а також між очікуваними та фактичними результатами її дій. У деяких ситуаціях психологічні проблеми не є вирішальними, тоді як в інших вони займають центральне місце. Деякі психологічні проблеми легко долаються без сторонньої допомоги, інші ж потребують участі оточуючих, а інколи і професійних спеціалістів [22].

Психологічні труднощі людини є різноманітними, як і різноманітні життєві ситуації, з якими вона стикається. Через це важко точно визначити типологію психологічних проблем. Вони розрізняються за рівнем усвідомлення як самою людиною, так і її оточенням (В.М. Крайнюк). Залежно від значущості для особистості, психологічні труднощі можуть мати більшу чи меншу актуальність [25]. Залежно від їх життєвої важливості, проблеми можуть переживатися з більшою або меншою емоційною інтенсивністю. Відповідно до життєвих обставин і шляху особистості, психологічні труднощі можуть бути кризовими, критичними або незначними. Їх також можна класифікувати за основними сферами активності людини: сімейні, професійні, особисті, пов'язані

зі здоров'ям, навчанням, правовими питаннями, дозвіллям, політичною діяльністю тощо.

Психологічні труднощі — це результат взаємодії людини з навколишнім середовищем. Тому важливо враховувати не лише індивідуальні особливості, а й життєві обставини, в яких перебуває особистість. Дослідження останніх років (зокрема Л.Ф. Бурлачука) наголошують на необхідності психологічного аналізу життєвої ситуації під час психодіагностики особистісних рис [53]. Структура особистості дозволяє людині адаптуватися до змін у середовищі: одна і та сама людина в різних ситуаціях може демонструвати різну поведінку [14]. Таким чином, ми приходимо до ще однієї ключової категорії в кризовій психології — життєвої ситуації особистості. Життєва ситуація — це сукупність обставин, які безпосередньо або опосередковано впливають на поведінку людини, її внутрішній світ, а також на її розвиток, сприяючи виникненню або вирішенню проблем (О.Ф. Бондаренко, М.С. Корольчук, В.М. Крайнюк, Є.М. Потапчук, С.І. Яковенко та ін.) [15].

Основним завданням кризової психології є надання підтримки особистості, яка опинилася в кризовому стані. Такі стани характеризуються підвищеною нервово-психічною напругою, що може призвести до виснаження. Основні ознаки кризових станів включають підвищену тривогу, депресію, безпорадність, апатію, смуток, злість, фізичне виснаження [10], низьку самооцінку та відчуття безнадійності. Криза є нормальною реакцією на аномальні події, і її подолання може надати людині новий досвід, розширити адаптивні можливості. Проте якщо реакції на кризу є дезадаптивними, вона може поглибитися, що вимагає професійної медичної допомоги. В особливо складних випадках це може призвести до психічних розладів або навіть суїциду [27].

При наданні кризової допомоги психологи керуються такими принципами:

1. Емпатичний контакт. Це основа кризової підтримки, що полягає в розумінні та співпереживанні.
2. Невідкладність. Кризове втручання має бути швидким і своєчасним.

3. Активність психолога. Необхідно активно встановлювати контакт з клієнтом і збирати інформацію.
4. Обмеження цілей. Головною метою є запобігання катастрофічним наслідкам та відновлення психічної рівноваги.
5. Підтримка. Психолог надає емоційну та практичну підтримку клієнтові.
6. Сфокусованість на основній проблемі. Втручання повинне допомогти зосередитися на першопричині кризи.
7. Повага до клієнта. Людина, що переживає кризу, розглядається як компетентна та здатна до самостійного вибору.

Термін «криза» походить від грецького слова «*krisis*» і означає переломний момент, важкий стан або загострення. Криза — це ситуація емоційного й розумового стресу, що вимагає перегляду звичних уявлень про себе та навколишній світ [29]. Під час кризи особистість не може залишатися незмінною, що часто супроводжується змінами в її структурі, які можуть бути як позитивними, так і негативними. В китайській мові слово «криза» трактується як «небезпечна можливість», що символізує шанс для особистісного зростання. Життєвий шлях людини складається з різних критичних ситуацій, які, на думку Е. Юманс, можна розглядати як моменти розриву, що приводять до змін у способі сприйняття світу та себе [48].

Критична ситуація — це обставини, за яких людина не здатна задовольнити свої основні життєві потреби, що вимагає від неї зміни способу існування. Криза — це відповідь особистості на критичну ситуацію, коли звичні методи вирішення проблем стають неефективними, а знайти вихід за короткий час неможливо. Найбільш серйозні критичні ситуації пов'язані зі страхом перед смертю (невиліковні хвороби, участь у війнах тощо) або втратою близької людини [6]. В екзистенціально-гуманістичному підході будь-яку критичну ситуацію можна інтерпретувати як зіткнення зі смертю. У цьому контексті смерть означає процес змін, відмову від колишніх способів існування та пошук нових, більш відповідних умовам [2].

Критичні ситуації особистість переживає по-різному. З одного боку, вони можуть спричинити тривогу, депресію та почуття безнадійності, призводячи до життєвих криз. З іншого боку, вони можуть надати життю більше сенсу і глибини. У будь-якому випадку, зіткнення з критичною ситуацією змінює ставлення людини до життя, смерті, власної особистості та цінностей, що формує нові життєві стратегії для виходу з кризи [54]. Події, які змушують людину змінити стиль життя, спосіб мислення, сприйняття світу або себе, можна вважати критичними. Такі ситуації можуть стати поворотним моментом у житті і призвести до кризи [30]. Будь-яка криза має як позитивний, так і негативний аспект. Негативною стороною є відчуття безвиході, безпорадності та нерозв'язності проблем. Криза суб'єктивно переживається як безнадійність, і її розвиток залежить від адаптивних можливостей особистості. В українській психології критичні ситуації розглядаються як передумова змін особистості, що впливають на соціальні ролі, коло взаємодій та способи вирішення проблем.

Кризова ситуація завжди містить небезпеку, тому її потрібно уникати або попереджати. Психологічні кризи можуть бути загрозливими, викликаючи реакції самоізоляції або надмірної активності як спробу подолати проблему. Такі реакції можуть бути адаптивними, хоча їх не варто плутати з депресією чи маніакальними станами. Саме поняття «криза» підкреслює розлад рівноваги, появу нових потреб і зміну мотиваційної сфери особистості. У сучасній психології критичні ситуації описуються через чотири основні поняття: стрес, фрустрацію, конфлікт та кризу (Ф. Є. Василюк) [49].

Термін «подія» у словнику В. Даля трактується як збіг подій або ситуацій у часі. В. І. Слободчиков та Є. І. Ісаєв визначають подію як спільний досвід кількох життів, що взаємодіють. Поняття «криза» відображає небезпечний перехідний стан, тоді як «подія» вказує на одночасність певних подій. Тому кризову подію можна визначити як небезпечний збіг обставин. Вона оцінюється суб'єктивно, залежно від особистісного сприйняття і може нести загрозу здоров'ю, матеріальному становищу, соціальному статусу чи внутрішній рівновазі [55].

На різних рівнях існують різні підходи до поняття «кризова подія»: життєвий, психологічний, соціологічний, філософський та технічний. З точки зору життєвого досвіду, кризова подія — це несподіване ускладнення обставин, яке загрожує фізичному та психічному здоров'ю [38]. Психологічний підхід зосереджує увагу на таких параметрах кризової події, як несприятливі умови для життя, загрозливий характер події, зростання внутрішньої напруги, виснаження адаптивних ресурсів, зміни поведінкових стереотипів та кризовий стан особистості.

Переживання є центральною одиницею внутрішнього життя людини. Це психічні стани, де поєднуються емоції, воля та інтелект, що відображають події життя у їхньому ставленні до суб'єкта. Л. С. Виготський і С. Л. Рубінштейн розглядали переживання як процеси, що допомагають подолати критичні ситуації. Ф. Є. Василюк вважав переживання особливою формою діяльності, спрямованою на відновлення внутрішньої рівноваги. Л. І. Божович також вивчала цю категорію, підкреслюючи її орієнтуючу та мотивуючу функцію.

Процес переживання втрати близької людини, або скорбота, описується як тристадійний феномен. Перша стадія включає шок і заперечення втрати, друга характеризується болісним смутком, а третя відзначається поступовим зменшенням горя і поверненням до нормального життя [37].

Таким чином, психологічні труднощі є невід'ємною частиною життя людини та пов'язані з її взаємодією із середовищем. Вони можуть варіюватися за складністю, актуальністю та емоційною інтенсивністю, а також впливати на різні аспекти життєдіяльності: сім'ю, роботу, здоров'я тощо. Особливе значення мають кризові ситуації, які часто стають переломним моментом, спричиняючи значні зміни у способі сприйняття світу і себе. Криза, хоча і супроводжується сильним стресом, може стати як руйнівним, так і трансформаційним досвідом, залежно від адаптивних можливостей людини [50].

Кризова психологія спрямована на надання підтримки в таких ситуаціях через емпатію, своєчасність втручання, активність психолога, зосередження на головній проблемі та повагу до клієнта. Вона підкреслює важливість аналізу

життєвої ситуації, адаптивних стратегій і процесу переживання, який допомагає відновлювати внутрішню рівновагу. Критичні ситуації, хоча й несуть ризик, водночас можуть стимулювати особистісний ріст та перегляд життєвих цінностей.

1.3. Індивідуальні психологічні особливості прояву самопомоги в кризових ситуаціях

Самопоміага важлива задля досягнення та підтримки психологічного добробуту. Кожен дбає про себе по-своєму, але зрештою самопоміага зводиться до визначення та засвоєнню способу життя, за допомогою якого людина здатна реалізувати свої здібності, впоратися зі звичайними стресами життя, продуктивно та плідно працювати та робити внесок у своє суспільство [23]. Турбота про себе може включати безліч різноманітних компонентів, як-от сон, раціон харчування, фізичні вправи, йога, методики керування увагою (майндфулнесс), медитація, релігійні вірування тощо.

Самопоміага важлива для психологічного добробуту кожної людини, чи має вона психічне захворювання, чи ні. Багато людей застосовують стратегії самопоміаги, щоб зарадити легким симптомам, такими як тривога або поганий настрій, пов'язаним із діагностованим психічним захворюванням [28].

Проте самопоміага також є шляхом поліпшення загального психологічного добробуту. Дії в рамках самопоміаги можуть бути малими та значними - головне, щоб ви й далі робили те, що для вас важливо. Немає досконалого виду самопоміаги, і це нормально та цілком зрозуміло, проте якщо турбота про себе стане вашою метою на все життя і ви намагатиметеся регулярно її практикувати, то відчуєте себе і функціонуватимете набагато ліпше.

Самопоміага є важливим аспектом у житті кожної людини, адже вона не лише забезпечує психологічний добробут, а й підвищує якість життя. Якщо говорити простими словами, то самопоміага — це турбота про себе, яка включає якісний сон, фізичні вправи, майндфулнесс, медитації, хобі, духовність тощо [34].

У кризових ситуаціях реакція людей на стресові події значно варіюється залежно від індивідуальних психологічних особливостей. Серед ключових факторів, що впливають на ефективність самодопомоги, виділяють: тип темпераменту, емоційний інтелект, локус контролю, стратегія копіngu, рівень самооцінки та впевненості у собі [40].

Люди з домінуванням холеричного або сангвінічного типу, як правило, більш активні у вирішенні проблем, тоді як флегматики та меланхоліки можуть уникати конфліктів або шукати підтримки з боку оточення. Високий рівень емоційного інтелекту сприяє кращому усвідомленню власних емоцій і контролю над ними, що дозволяє уникати паніки та приймати більш раціональні рішення. Люди з внутрішнім локусом контролю більш схильні брати на себе відповідальність за події та активно шукати шляхи вирішення проблем, тоді як зовнішній локус контролю може призводити до відчуття безпорадності [33]. Умовно виділяють три основні стратегії копіngu: проблемно-орієнтовану, емоційно-орієнтовану та стратегію уникання. Найбільш ефективною у кризових ситуаціях вважається проблемно-орієнтована стратегія, що включає аналіз ситуації та пошук практичних рішень. Люди з високою самооцінкою частіше демонструють активну позицію в подоланні труднощів, тоді як низька самооцінка може призводити до пасивності або агравації кризи.

Залежно від індивідуальних особливостей, люди використовують різні форми самодопомоги: емоційна регуляція: практики релаксації, медитації, дихальні техніки; когнітивне переосмислення: аналіз ситуації, створення плану дій, фокусування на можливостях; фізична активність: спорт, прогулянки на свіжому повітрі, динамічні вправи; пошук підтримки: звернення до друзів, близьких або соціальних груп; творчість: малювання, письмо, музика як спосіб відновлення внутрішнього балансу [41].

Соціальне оточення та культурні особливості також впливають на прояви самодопомоги. У суспільствах із колективістською культурою люди частіше звертаються за допомогою до близьких, тоді як у індивідуалістичних культурах більше значення надається самостійності.

Для підвищення ефективності самодопомоги у кризових ситуаціях корисними є наступні практики: розвиток емоційного інтелекту через тренінги та саморефлексію; формування навичок саморегуляції, таких як техніки релаксації та управління стресом; робота над когнітивними переконаннями, що сприяє оптимістичному погляду на проблеми; пошук ресурсів у соціальному оточенні та активне формування підтримуючого середовища.

У кожного є власні способи піклування про себе, завдяки яким вдається боротися зі звичайними життєвими стресами, досягати поставлених цілей та планів та загалом мати щасливе життя [35].

Дихання по квадрату — дієва практика, яка допомагає вирівняти дихання і відволікти мозок від стресу. Вдихаємо, рахуючи до чотирьох, потім затримуємо дихання, рахуючи до чотирьох, потім видихаємо, так само рахуючи до чотирьох, і знову затримуємо дихання, рахуючи до чотирьох. І так повторюємо кілька разів.

Також, як спосіб, може бути крик, аби випустити емоції назовні, або спроба управляти своїм голосом: від тихого до голосного звуку та від високих нот до низьких — усе це відволікає мозок і ви переключаєтеся зі стану стресу у більш зосереджений стан.

Фізичний контакт у вигляді обіймів може викликати відчуття комфорту, безпеки, оскільки під час них виробляється гормон окситоцин, який сприяє зниженню рівня стресу.

Отже, самодопомога є важливим аспектом підтримки психологічного добробуту та якості життя. Вона включає різноманітні практики, як-от фізична активність, медитація, майндфулнес, творчість, підтримка соціальних контактів та техніки емоційної регуляції. Ефективність самодопомоги залежить від індивідуальних особливостей, таких як темперамент, емоційний інтелект, локус контролю, копінг-стратегії та рівень самооцінки.

Для подолання стресу та кризових ситуацій корисними є дихальні техніки, фізична активність, когнітивне переосмислення та пошук підтримки. Соціальне оточення та культурні особливості також впливають на підходи до

самодопомоги. Регулярна практика турботи про себе сприяє стійкості до стресу, особистісному зростанню та загальному благополуччю.

Висновки до першого розділу

Психологічна допомога є комплексним і багатогранним процесом, орієнтованим на підтримку, корекцію та реабілітацію психічного стану клієнтів. Вона враховує індивідуальні потреби, сприяючи гармонізації особистісного розвитку та підвищенню психологічної стійкості. Особливе значення мають кризові ситуації, які, хоч і є стресовими, можуть стимулювати особистісний ріст за умови належної підтримки.

Самодопомога виступає важливим компонентом психологічного добробуту, охоплюючи різноманітні стратегії регуляції емоцій, фізичної активності та соціальної взаємодії. Регулярна практика самодопомоги зміцнює стійкість до стресу та сприяє загальному благополуччю, підкреслюючи важливість адаптації та саморегуляції в умовах життєвих викликів.

РОЗДІЛ 2.

ПРОЦЕДУРА ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ САМОДОПОМОГИ ОСОБИСТОСТІ В КРИЗОВИХ СИТУАЦІЯХ ТА АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ.

2.1 Характеристика психодіагностичного інструментарію дослідження самодопомоги особистості.

Інтерв'ю є одним із найбільш поширених методів збору даних в психології. Цей метод дозволяє не лише отримати інформацію про індивіда або групу, а й зрозуміти глибину його думок, переживань, ставлення до певних подій чи ситуацій. Інтерв'ю є особливим видом комунікації, при якій психолог чи дослідник не просто ставить запитання, але й активно слухає, інтерпретує та реагує на відповіді респондента. Така форма взаємодії сприяє створенню емоційної довіри та відкритості, що є необхідною умовою для глибшого розуміння психічних процесів людини.

Інтерв'ю в психології — це організований процес, у рамках якого респондент відповідає на питання, поставлені психологом або дослідником. Цей метод використовується для збору різноманітної інформації про внутрішній світ людини: її думки, емоції, ставлення до подій чи явищ, а також для оцінки її поведінки, особистісних рис чи психологічного стану. Основною метою інтерв'ю є отримання інтерпретативних даних, які допомагають виявити певні психологічні особливості індивіда, проаналізувати його сприйняття зовнішнього світу та впливи, які формують його реакції.

Інтерв'ю — це не лише обмін інформацією, але й важлива форма психологічної взаємодії, яка здатна створити атмосферу для вільного вираження почуттів і думок. Психолог у процесі інтерв'ю має використовувати не лише вербальні запитання, але й навички невербальної комунікації, щоб налаштувати респондента на відвертість.

Типи інтерв'ю.

1. Структуроване інтерв'ю. Це найбільш формалізована форма інтерв'ю, де всі запитання попередньо визначені і ставляться респонденту у чітко визначеному порядку. Структуроване інтерв'ю дає змогу порівнювати дані, оскільки воно стандартизовано і забезпечує більшу точність в зборі інформації. Однак таке інтерв'ю обмежує можливості для глибокого розкриття теми або особистості респондента, оскільки не дає йому можливості вільно висловлювати свої думки поза межами заданих питань.

2. Напівструктуроване інтерв'ю. Цей формат є гнучким. Хоча психолог має основний набір запитань, він може змінювати їх порядок або доповнювати новими, в залежності від того, як розвивається бесіда. Напівструктуроване інтерв'ю дозволяє глибше вивчити конкретні аспекти особистості респондента, зокрема коли виникають неочікувані, але важливі теми для дослідження. У цьому випадку інтерв'ю не є таким жорстким, але все одно дозволяє досліднику зберігати контроль над процесом.

3. Неструктуроване інтерв'ю. Це найбільш вільна форма інтерв'ю, де питання не обов'язково фіксовані, а хід бесіди визначається респондентом. Психолог може використовувати кілька початкових запитань або навіть не використовувати їх зовсім, дозволяючи респонденту самостійно вести розмову. Така форма інтерв'ю використовується для глибокого аналізу психічного стану людини, особливо у клінічній практиці, де важливо зрозуміти всю картину життя людини, її внутрішні переживання і контекст.

Психологічні аспекти інтерв'ю. Психологічна складова інтерв'ю включає в себе не тільки словесну комунікацію, а й невербальні сигнали. Тон голосу, мова тіла, вираз обличчя — всі ці елементи можуть впливати на сприйняття респондентом запитань та його відповіді. Створення довірчої атмосфери є критично важливим етапом у процесі інтерв'ю. Психолог має продемонструвати відкритість, співчуття, увагу до деталей і повагу до думок респондента. Якщо респондент відчуває підтримку і розуміння з боку психолога, він більш охоче відкривається, що дає дослідникові змогу отримати достовірнішу інформацію.

Один із основних принципів інтерв'ю в психології — це активне слухання. Психолог не тільки ставить питання, але й уважно слухає відповіді, реагуючи на емоційні зміни респондента, що дозволяє йому глибше розуміти мотивацію та внутрішній стан особистості.

Застосування інтерв'ю в психології.

1. Клінічна психологія. В інтерв'ю часто використовують у психотерапевтичному та діагностичному процесі. Інтерв'ю дозволяє психологу зібрати історію життя пацієнта, вивчити його психологічний стан, а також оцінити ступінь важкості психічного розладу. Це дає можливість встановити діагноз, вибрати оптимальний метод лікування або терапії. У такому контексті інтерв'ю служить не лише методом збору інформації, але й інструментом для побудови терапевтичних відносин, де пацієнт відчувається почутим і зрозумілим.

2. Соціальна психологія. Інтерв'ю в соціальній психології часто використовуються для вивчення ставлення людей до різних соціальних явищ — від політичних питань до соціальних проблем. Воно дозволяє отримати уявлення про соціальні установки, стереотипи, цінності та переконання, що можуть впливати на поведінку індивіда в суспільстві. В інтерв'ю також можна виявити причини соціальних конфліктів або бар'єрів у міжособистісному спілкуванні.

3. Організаційна психологія. У організаціях інтерв'ю є важливим інструментом відбору кандидатів на роботу. Крім того, інтерв'ю використовуються для оцінки ефективності роботи співробітників, для з'ясування потреб у навчанні та розвитку персоналу. Інтерв'ю дає можливість не лише оцінити професійні навички кандидата, а й дізнатися про його мотивацію, цінності, ставлення до командної роботи чи лідерства.

4. Психологія розвитку. Інтерв'ю також активно використовується в дослідженнях розвитку особистості, зокрема в дитячій психології. Через інтерв'ю психологи можуть отримувати інформацію про емоційний стан дитини, її соціальні навички та поведінкові реакції на різні ситуації. Інтерв'ю допомагає батькам і вихователям краще зрозуміти потреби дитини та коригувати стратегії виховання.

Переваги та обмеження інтерв'ю. Інтерв'ю має низку переваг. По-перше, це дозволяє отримати багатий, детальний матеріал, оскільки дає можливість задавати додаткові запитання в процесі бесіди. Це особливо важливо в ситуаціях, коли респондент може не відразу сказати важливу інформацію або коли для розкриття теми потрібні додаткові пояснення. По-друге, інтерв'ю забезпечує можливість для дослідника врахувати невербальні сигнали, що може додати нові відтінки до розуміння ситуації.

Однак є й певні обмеження. Інтерв'ю є дуже ресурсозатратним методом, що вимагає багато часу не лише для проведення, але й для аналізу отриманих даних. Також, інтерв'ю може бути піддано суб'єктивним впливам: дослідник може впливати на респондента через тон голосу чи формулювання запитань, а респондент, в свою чергу, може коригувати свої відповіді залежно від того, як він сприймає дослідника.

Загальні аспекти проведення інтерв'ю. Ефективне проведення інтерв'ю вимагає від психолога не лише вміння задавати питання, а й великого досвіду в спілкуванні з людьми. Психолог повинен мати високий рівень емоційної чутливості, вміння розпізнавати нюанси поведінки респондента, зберігати нейтральність і не втручатися в процес, що може спричинити спотворення результатів.

Психологічна підготовка до проведення інтерв'ю. Однією з ключових складових ефективного проведення інтерв'ю є психологічна підготовка, яка включає в себе не лише підготовку запитань, а й підготовку самого дослідника до емоційного контакту з респондентом. Психолог має бути готовий до того, що інтерв'ю може бути емоційно інтенсивним і навіть виснажливим як для респондента, так і для нього самого. Зокрема, в клінічному контексті психологи повинні бути готові до того, що респонденти можуть розповідати про травмуючі або болючі події зі свого життя, що може викликати у них емоційні реакції, а також вимагає від психолога підтримки та професійної витримки.

Також важливо, щоб психолог був обізнаний із потенційними психологічними ризиками, пов'язаними з інтерв'ю. Це стосується не тільки

можливих труднощів при збиранні даних, але й певних етичних аспектів. Наприклад, деякі питання можуть бути занадто інтимними або тривожними для респондента, що потребує особливої уваги і такту з боку психолога. Важливо, щоб під час інтерв'ю респондент відчував себе в безпеці і був готовий ділитися своїми думками без страху чи сорому.

Роль невербальної комунікації в інтерв'ю. Невербальна комунікація є важливим елементом інтерв'ю, який може значно вплинути на процес збору інформації. Це не лише мова тіла, але й тон голосу, темп мови, вираз обличчя, жести, що можуть додатково розкривати емоційний стан респондента. Наприклад, нервові або стримані рухи, відсутність зорового контакту, чи, навпаки, надмірна активність в жестах можуть бути показниками емоційного дискомфорту або прихованих переживань респондента.

Психолог має вміти розпізнавати ці невербальні сигнали, щоб коригувати власну стратегію спілкування та створювати комфортні умови для респондента. Зворотній зв'язок у вигляді кивків голови, усмішок чи підтверджень (наприклад, «Я розумію» або «Це дуже цікаво») дозволяє респонденту відчувати підтримку і стимулює його до відкритих відповідей. Тому важливо вивчити основи невербальної комунікації, щоб не тільки ефективно ставити питання, а й вірно інтерпретувати відповіді та емоційні реакції респондента.

Етичні аспекти інтерв'ю. Інтерв'ю, особливо в контексті психології, має суворо етичні норми. Одним із найважливіших аспектів є забезпечення конфіденційності та анонімності респондента. Психолог або дослідник повинен чітко пояснити, як буде використовуватися зібрана інформація, і надавати гарантії, що особисті дані не будуть розголошені без згоди респондента. Важливо, щоб респондент розумів, що він має право на відмову від участі в інтерв'ю на будь-якому етапі без негативних наслідків для нього.

Іншим етичним питанням є інформована згода. Респонденти повинні бути поінформовані про цілі інтерв'ю, його процес та використання результатів. Це особливо важливо в наукових дослідженнях або в клінічних умовах, де

неправильно отримані чи інтерпретовані дані можуть призвести до помилкових висновків або навіть погіршення психологічного стану учасників.

Психологічні бар'єри під час інтерв'ю. Інтерв'ю може зіткнутися з рядом психологічних бар'єрів, які ускладнюють процес збору інформації. Один з таких бар'єрів — це неповна або ненадійна інформація. Респондент може свідомо чи несвідомо уникати надання певної інформації, особливо якщо питання стосуються особистих чи болючих тем. Наприклад, респонденти можуть надавати соціально бажані відповіді або уникати конкретних тем, що стосуються їхнього емоційного стану, страхів чи переживань.

Іншим бар'єром є відчуття дискомфорту або стресу, особливо в структурованих інтерв'ю, де респонденти можуть відчувати себе під тиском чи занадто скованими. У такому випадку психолог має бути готовий застосовувати техніки релаксації або зміни формату інтерв'ю для зниження рівня стресу у респондента. Наприклад, на початку інтерв'ю можна застосувати менш інтенсивні або загальні питання, щоб налаштувати респондента на відвертішу бесіду.

Методи аналізу даних, отриманих за допомогою інтерв'ю. Після проведення інтерв'ю виникає необхідність у глибокому аналізі отриманих даних. Існують кілька підходів до аналізу, в залежності від цілей дослідження та типу інтерв'ю:

1. Кількісний аналіз — це метод, при якому використовуються систематизовані питання, що дозволяють перевести відповіді респондентів у числові значення для подальшої статистичної обробки. Це часто використовується в структурованих інтерв'ю, де результати можуть бути стандартизовані і порівняні між респондентами.

2. Якісний аналіз — метод, при якому дослідник досліджує відповіді респондентів на більш глибокому рівні, аналізуючи не лише зміст, але й контекст, емоції, що супроводжують відповіді, невербальні сигнали. Це більш підходить для напівструктурованих або неструктурованих інтерв'ю.

Якісний аналіз включає в себе кілька технік, таких як тематичний аналіз, де вивчаються повторювані теми та ідеї, або кейс-метод, який дозволяє детально вивчити індивідуальні ситуації та поведінку респондентів у певних контекстах.

Вплив культурних факторів на інтерв'ю. Культурні фактори можуть суттєво впливати на хід інтерв'ю та інтерпретацію його результатів. Наприклад, в деяких культурах люди можуть бути більш скритними або обережними в спілкуванні, що може обмежити відкритість інтерв'ю. Психолог має враховувати культурні особливості респондента та адаптувати питання і стиль спілкування відповідно до цих факторів. Наприклад, в деяких культурах може бути неприємним або неприязним ставити запитання про особисті стосунки чи сімейні питання, тому психолог має бути обережним у виборі тем для обговорення [20].

Інтерв'ю як інструмент терапії. У терапевтичному контексті інтерв'ю може стати важливим інструментом не лише для збору інформації, але й для створення терапевтичного контакту. Це особливо актуально в таких методах терапії, як когнітивно-поведінкова терапія (КПТ), де психолог за допомогою інтерв'ю намагається допомогти пацієнту виявити і змінити дисфункціональні мислення та поведінкові патерни. Інтерв'ю в цьому випадку стає не тільки методом дослідження, але й засобом для психологічної роботи над розумінням проблем клієнта.

Усі ці аспекти роблять інтерв'ю потужним і різноманітним інструментом в психології, який дозволяє не лише отримати інформацію, а й поглибити розуміння внутрішнього світу людини, підтримати її в процесі змін і допомогти в терапевтичній роботі.

Бесіда як метод психологічного дослідження. Бесіда є одним з основних методів збору даних у психології, що дозволяє отримати глибокий і детальний погляд на внутрішній світ людини. Вона відрізняється від інших методів своєю менш формалізованою структурою, що дозволяє створити атмосферу невимушеного спілкування між психологом і респондентом. У контексті психологічного дослідження бесіда забезпечує вивчення не лише змісту

відповідей, а й манери їх подачі, емоційної реакції та поведінкових проявів людини під час діалогу.

Види бесіди у психологічному дослідженні. Залежно від мети дослідження, бесіди можуть бути різними за формою та структурою:

1. Структурована бесіда – подібно до інтерв'ю, цей тип бесіди передбачає підготовлений перелік питань, які задаються у певному порядку. Така бесіда дає змогу досліднику отримати стандартизовані відповіді та порівнювати їх між респондентами. Структурована бесіда зручна для статистичного аналізу та підходить для великих досліджень, де важливо отримати об'єктивні та однорідні дані.

2. Напівструктурована бесіда – тут психолог має загальний план або список тем, але питання можуть варіюватися в залежності від ходу розмови. Цей тип бесіди дозволяє респонденту говорити більш вільно, розкривати особисті теми, яких він би міг уникнути у структурованій бесіді. Напівструктурована бесіда ефективно поєднує стандартизовані питання з відкритістю до нових тем.

3. Неструктурована бесіда – у такому форматі психолог слідує за респондентом, підлаштовуючись під його відповіді та реагуючи на хід розмови. Це найбільш вільний і гнучкий тип бесіди, який часто використовується у психотерапії або глибоких дослідженнях, де головне завдання – максимально розкрити внутрішній світ людини та зрозуміти її емоційні переживання. Неструктурована бесіда дозволяє респонденту розповісти про те, що для нього дійсно важливо, і є одним з основних інструментів у психоаналітичній та гуманістичній психології.

Процес проведення бесіди. Успішне проведення бесіди передбачає створення доброзичливої і довірливої атмосфери, яка дозволить респонденту розкритися перед дослідником. Це важливо, оскільки у психології бесіда зазвичай стосується тем, які є емоційно значущими для людини. Щоб налаштувати респондента на відкритий діалог, психолог повинен застосовувати вербальні та невербальні техніки заохочення, такі як активне слухання,

підтримуючі репліки («Розкажіть більше про це» або «Це цікаво») та зоровий контакт.

Для того щоб бесіда принесла корисну інформацію, психолог повинен зберігати нейтральність і не висловлювати суджень чи критики стосовно відповідей респондента. Наприклад, навіть якщо респондент висловлює негативні думки або ділиться складними переживаннями, психолог має залишатися підтримуючим та приймаючим, що допоможе уникнути упереджень у відповідях і сприятиме більшій відкритості.

Невербальна комунікація у бесіді. Важливим аспектом бесіди є невербальна комунікація, яка дозволяє психологу розуміти респондента не лише за словами, але й за поведінкою, мімікою, жестами та тональністю голосу. Наприклад, у деяких випадках респондент може уникати зорового контакту, коли розповідає про неприємні або травматичні події, або ж може використовувати закриті пози, що свідчить про його захисну поведінку. Психолог, розпізнаючи такі невербальні сигнали, може вчасно скоригувати своє питання чи змінити тему розмови, щоб забезпечити комфортні умови для респондента.

Невербальні сигнали також допомагають психологу краще зрозуміти емоційний стан респондента, його настрій та рівень тривоги, що є важливими елементами для подальшого аналізу отриманих даних.

Психологічні бар'єри під час бесіди. Під час проведення бесіди можуть виникати психологічні бар'єри, які заважають респонденту відкрито спілкуватися. Одним із таких бар'єрів є відчуття дискомфорту, яке може виникнути через страх оцінки або недовіру до психолога. Якщо респондент вважає, що його будуть судити або критикувати, він може утримуватися від надання відвертих відповідей.

Ще один психологічний бар'єр – це соціальна бажаність. Респондент може намагатися дати «правильні» відповіді, які відповідають соціальним очікуванням, а не відображати його справжні думки та почуття. Наприклад,

людина може говорити про свої досягнення, але замовчувати про слабкості або невдачі, щоб створити позитивне враження про себе.

Етичні аспекти бесіди. Під час проведення бесіди важливо дотримуватися етичних принципів, які включають конфіденційність, анонімність, повагу до респондента та його особистих меж. Психолог має попередньо отримати інформовану згоду респондента на участь у бесіді, роз'яснити йому мету дослідження, процедуру та можливі наслідки для нього.

Важливо також надати респонденту можливість відмовитися від участі у будь-який момент. Це особливо актуально, якщо бесіда зачіпає емоційно складні або травматичні питання, які можуть викликати у респондента стрес або негативні емоції.

Аналіз даних, отриманих у бесіді. Аналіз інформації, отриманої під час бесіди, може проводитися як кількісно, так і якісно. Кількісний аналіз дозволяє узагальнювати відповіді респондентів, якщо бесіда містить стандартизовані питання, та використовувати їх у статистичному аналізі. Однак частіше у психології застосовується якісний аналіз, особливо при дослідженні індивідуальних емоційних переживань або поведінкових патернів респондента.

Одним із методів якісного аналізу є тематичний аналіз, що передбачає виявлення основних тем і патернів у відповідях респондентів. Також може застосовуватися аналіз дискурсу, де дослідник звертає увагу на те, як респондент формулює свої думки, які слова і вирази використовує для опису своїх переживань. Це дозволяє глибше зрозуміти не тільки зміст, а й контекст висловлювань респондента.

Бесіда як інструмент психологічної підтримки. У психотерапевтичній практиці бесіда є основним інструментом для роботи з клієнтом. Під час бесіди психолог може допомагати клієнту виразити свої почуття, подолати внутрішні конфлікти, знайти нові способи мислення та поведінки. Бесіда у терапії часто спрямована не на отримання інформації, а на підтримку клієнта в процесі змін та самоусвідомлення. У таких випадках психолог використовує бесіду для

створення безпечного простору, де клієнт може відкрито говорити про свої проблеми та отримувати емоційну підтримку.

Роль психолога в бесіді. Психолог у процесі бесіди виконує роль не лише дослідника, але й слухача, підтримуючи атмосферу довіри та відкритості. Від того, наскільки психологу вдасться створити комфортні умови для респондента, залежить якість отриманих даних. Важливо, щоб психолог був емпатичним, проявляв терпимість до висловлювань респондента та не поспішав із власними інтерпретаціями. Психолог має зосередитися на респонденті, надаючи можливість повністю розкрити свої думки та переживання.

Залежно від особливостей респондента, психолог може застосовувати різні стилі комунікації, наприклад, спрощувати питання для дітей чи уникати складних формулювань у розмові з людьми, які не мають відповідного досвіду.

Важливо враховувати також культурні, вікові та соціальні особливості респондентів, оскільки це може впливати на їхню готовність до спілкування та відкритість у бесіді.

Бесіда як метод широко використовується в різних напрямках психології, зокрема:

1. Клінічна психологія: У клінічній психології бесіда є основним інструментом діагностики психічного стану пацієнта. Психолог під час бесіди може оцінити рівень тривожності, депресивності, досліджувати наявність певних емоційних чи поведінкових проблем. У терапевтичному процесі бесіда допомагає визначити причини психічних розладів та вибудувати план лікування.

2. Соціальна психологія: У соціальній психології бесіда дозволяє вивчати взаємодію індивіда з оточенням, його ставлення до соціальних норм та групових процесів. Через бесіду дослідник може зрозуміти, як людина сприймає себе у соціальному контексті, а також як на неї впливають інші люди.

3. Освітня психологія: В освітній психології бесіда може використовуватися для аналізу навчальних потреб, оцінки мотивації учнів, а також для виявлення факторів, що можуть впливати на їхнє навчання. Бесіда з

учнями, студентами або їхніми батьками дозволяє психологу зібрати дані про навчальні труднощі та скласти індивідуальний підхід до кожного [18].

4. Організаційна психологія: У сфері організаційної психології бесіда є ключовим методом у процесі підбору персоналу, оцінки професійної придатності та вивчення потреб працівників. У бесіді з працівниками психолог може з'ясувати їхні очікування від роботи, фактори, які сприяють чи заважають їхній професійній реалізації, рівень задоволеності роботою тощо.

Переваги та обмеження методу бесіди. Бесіда як метод дослідження має низку переваг:

1. Гнучкість: Психолог може швидко адаптувати питання відповідно до ходу розмови, змінювати напрямок обговорення, якщо виникають нові цікаві аспекти, або звернутися до певної теми глибше, якщо це необхідно.

2. Глибинний аналіз: Бесіда дозволяє отримати не лише фактичні дані, а й суб'єктивні переживання респондента, його емоції, ставлення до теми розмови.

3. Висока інформативність: Завдяки можливості уточнювати відповіді респондента, бесіда забезпечує більш повні та точні дані порівняно з іншими методами, як-от опитування чи анкети [5].

Однак бесіда має і певні обмеження:

1. Суб'єктивність: Результати бесіди можуть залежати від особистісних особливостей як психолога, так і респондента. Наприклад, психолог може інтерпретувати відповіді респондента суб'єктивно, що може призвести до похибок у даних.

2. Трудомісткість: Проведення та обробка даних бесіди потребує більше часу та ресурсів, ніж інші методи, як-от анкети чи тести, особливо коли йдеться про глибинний аналіз.

3. Вплив соціальної бажаності: Респондент може надавати відповіді, які вважає соціально прийнятними, а не відповідати чесно, що знижує достовірність отриманих даних.

Таким чином, бесіда є одним з найважливіших методів у психології, що забезпечує багатогранний підхід до вивчення особистості, дозволяє розкрити емоційний стан і думки респондента.

Спостереження – це метод психологічного дослідження, який полягає у вивченні поведінки людини без втручання в її дії або змін середовища, де вона перебуває. Застосування спостереження в психології дозволяє отримати інформацію про дії та реакції людини у природних умовах, що робить цей метод надзвичайно важливим для розуміння особливостей поведінки, взаємодії з оточенням, а також для діагностики психологічного стану.

Існує декілька типів спостереження, які психологи використовують залежно від завдань дослідження:

1. Пряме спостереження – дослідник особисто присутній на місці подій і спостерігає за респондентом у реальному часі. Цей тип спостереження підходить для вивчення безпосередніх реакцій, невербальної комунікації та емоційних проявів респондента. Наприклад, психолог може спостерігати за поведінкою дитини у школі, щоб зрозуміти її взаємодію з однолітками.

2. Непряме спостереження – дослідження поведінки за допомогою записів, відеозаписів або інших засобів, коли дослідник не присутній безпосередньо. Цей метод є менш інвазивним і дозволяє уникнути впливу присутності дослідника на поведінку респондента.

3. Включене спостереження – у цьому типі спостереження дослідник бере участь у подіях, які вивчає, і стає частиною середовища. Це дозволяє йому глибше зрозуміти контекст ситуації та побачити події очима учасників. Наприклад, дослідник може тимчасово працювати на підприємстві, щоб дослідити взаємодію працівників у колективі.

4. Невключене спостереження – дослідник спостерігає за подіями з боку, не впливаючи на них. Цей метод дозволяє зберігати нейтральність і уникнути впливу суб'єктивних переживань дослідника на результат спостереження.

Для досягнення об'єктивних результатів процес спостереження повинен бути ретельно організований. Зазвичай дослідження починається з визначення

мети, тобто конкретного аспекту поведінки або соціальної взаємодії, який дослідник хоче вивчити. Важливо також обрати тип спостереження, враховуючи особливості досліджуваної групи та умови, в яких буде проводитися спостереження.

Далі, дослідник обирає конкретний метод реєстрації даних. Це може бути відеозапис, аудіозапис, заповнення спеціальних протоколів, де дослідник зазначає важливі моменти, або ж комбінування кількох методів для забезпечення повноти інформації. Наприклад, у спостереженні за групою підлітків психолог може записувати поведінкові реакції на відео і паралельно робити нотатки для деталізації своїх спостережень.

Дослідник, який застосовує метод спостереження, повинен бути уважним та неупередженим. Психолог у процесі спостереження виконує роль «невидимого спостерігача», оскільки втручання у події або комунікацію з респондентами може спотворити їхню поведінку. Наприклад, у спостереженні за дітьми в дитячому садку, присутність дорослого може змінити їхню звичну поведінку, тому психолог повинен зайняти відсторонену позицію та мінімально впливати на ситуацію.

Метод спостереження дозволяє психологу отримати дані про реальну поведінку респондента в різних умовах. Це особливо важливо, коли потрібно вивчити неусвідомлені або спонтанні реакції, які людина може не помічати. Наприклад, під час стресової ситуації люди можуть виявляти певні поведінкові патерни, які не завжди помітні у звичайному спілкуванні. Спостереження дозволяє виявити ці поведінкові особливості, що є важливими для діагностики та інтерпретації результатів.

Спостереження дозволяє психологу звернути увагу на невербальні прояви респондента – жести, міміку, рухи тіла, зоровий контакт. Ці елементи поведінки часто несвідомо виражають внутрішній стан людини, її емоції або приховані переживання. Наприклад, людина може демонструвати занепокоєння через часте моргання або нервові підбиття ногою. Такі невербальні сигнали є цінним

джерелом інформації для психолога, оскільки вони дозволяють краще зрозуміти емоційний стан респондента.

Використання методу спостереження може мати деякі обмеження. Наприклад, респонденти можуть змінювати свою поведінку, якщо вони знають, що за ними спостерігають. Це явище називається «ефектом спостереження» або «ефектом Готорна», коли люди намагаються демонструвати соціально прийнятну поведінку. Щоб мінімізувати цей ефект, психологи часто використовують непряме або непримітне спостереження, де респонденти не знають, що вони є об'єктом дослідження.

Інший бар'єр – це суб'єктивність дослідника, який може інтерпретувати поведінку респондента через призму власних очікувань або стереотипів. Наприклад, дослідник може підсвідомо шукати підтвердження своїх гіпотез у поведінці респондентів, навіть якщо це не відповідає дійсності. Для уникнення цієї проблеми, часто використовують додаткові методи, як-от стандартизовані протоколи запису або декількох спостерігачів.

Спостереження має низку переваг у порівнянні з іншими методами психологічного дослідження:

1. Об'єктивність даних: Дослідник спостерігає реальну поведінку респондентів, а не лише їхні відповіді або розповіді про власні дії, що робить дані більш достовірними.

2. Гнучкість методу: Спостереження може адаптуватися до різних ситуацій, вікових і культурних груп, дозволяючи отримати дані з будь-яких середовищ.

3. Детальність та багатогранність інформації: Оскільки спостереження дозволяє аналізувати поведінкові прояви в динаміці, психолог може помітити навіть незначні зміни у поведінці респондента.

Однак спостереження також має деякі обмеження:

1. Вплив ефекту спостереження: Люди можуть змінювати свою поведінку під впливом усвідомлення, що за ними стежать, що може призводити до недостовірних результатів.

2. Складність контролю умов: Психолог не завжди може контролювати всі фактори середовища, що може впливати на поведінку респондента. Це обмежує можливість точної інтерпретації результатів спостереження.

3. Трудомісткість та витрати часу: Спостереження може займати багато часу та потребувати значних зусиль для обробки та аналізу даних. Наприклад, щоб зрозуміти патерни поведінки у дитячому колективі, дослідник може проводити спостереження протягом декількох місяців.

Спостереження у практичній психології. У практичній психології спостереження широко застосовується для розуміння поведінки та психологічних особливостей людей у реальних життєвих ситуаціях. Воно є цінним інструментом у діагностичній та консультативній роботі, допомагаючи психологам бачити конкретні реакції та моделі поведінки клієнтів, що можуть не проявлятися під час інтерв'ю чи тестування.

Використання спостереження в консультуванні. У процесі консультування психолог може спостерігати за невербальними проявами, такими як міміка, жести, поза та інші ознаки емоційного стану клієнта. Це допомагає йому зрозуміти почуття та думки, які клієнт не висловлює словами. Наприклад, коли клієнт говорить про складні або травматичні події, психолог може помітити тривожні прояви, такі як уникнення зорового контакту, зниження голосу або неспокійні рухи. Такі деталі часто свідчать про високий рівень внутрішнього напруження або дискомфорт, що може бути важливим для подальшої роботи з клієнтом.

Спостереження під час групової роботи. У груповій роботі метод спостереження дозволяє практичному психологу аналізувати, як учасники взаємодіють один з одним, як вони реагують на лідерів і наявні конфлікти, як висловлюють свої емоції та долають труднощі. Спостереження допомагає ідентифікувати певні ролі в групі: наприклад, хтось може виконувати роль лідера, хтось – «душі компанії», а хтось – «спостерігача», що є цінною інформацією для планування подальшої роботи з групою.

Також у процесі групової терапії спостереження допомагає оцінити рівень залученості кожного учасника та його готовність до відкритої взаємодії. Це може вказувати на рівень довіри та готовність учасників до самовираження в безпечному середовищі.

У роботі з дітьми спостереження є надзвичайно важливим, адже діти не завжди можуть чітко висловлювати свої емоції та думки. Дитячі психологи використовують спостереження, щоб побачити природну поведінку дитини у грі, взаємодії з однолітками чи дорослими, що дозволяє зрозуміти її внутрішній світ. Наприклад, спостереження за дитиною під час гри може допомогти виявити ознаки агресії, тривоги або підвищеної емоційної чутливості, а також побачити її навички саморегуляції та соціальної взаємодії.

Методика BASIC Ph, розроблена ізраїльським професором і психологом Мулі Лахадом, надає унікальну та комплексну перспективу на те, як люди долають стрес та травматичний досвід. Її головна мета полягає в тому, щоб допомогти людям зрозуміти й активізувати власні ресурси для подолання складних ситуацій. Ця модель ґрунтується на шести основних стратегіях, кожна з яких підкреслює різний аспект людських ресурсів. Назва BASIC Ph є акронімом, що розшифровується як Belief (віра), Affect (емоції), Social (соціальна підтримка), Imagination (уява), Cognition (мислення) та Physiology (фізіологія). Зосереджуючись на різних способах подолання стресу, модель BASIC Ph стає ефективним інструментом для індивідуальної та групової терапії.

Belief: Віра як Духовний Острівець. Перша складова BASIC Ph – це віра. Вона може включати релігійні переконання, моральні принципи або духовний світогляд, що допомагають людині набути сили та стійкості в умовах кризи. Віра дозволяє знайти сенс навіть у важких обставинах. У моменти, коли людині здається, що весь світ проти неї, віра стає тією незмінною силою, яка надає натхнення та допомагає долати труднощі. Завдяки вірі людина знаходить відчуття цілеспрямованості, що є життєво важливим для подолання стресових ситуацій.

Affect: Емоційна Сила та Вираження Почуттів. Емоційне вираження – це ще один важливий компонент подолання труднощів. Модель BASIC Ph підкреслює важливість емоцій, адже вони є невід'ємною частиною процесу зцілення. Висловлюючи свої почуття, людина знижує рівень внутрішньої напруги і покращує свій психоемоційний стан. Невиражені емоції можуть призводити до розвитку тривожності або депресії. Завдяки роботі з емоціями люди вчаться усвідомлювати свої почуття, що дозволяє їм обробити негативний досвід.

Social: Сила Підтримки від Інших Людей. Соціальна підтримка є невід'ємною складовою психологічної стійкості. Спілкування з друзями, сім'єю або членами спільноти створює відчуття приналежності та зменшує відчуття ізоляції, яке часто виникає під час кризи. Соціальні зв'язки надають людині ресурс для боротьби, даючи відчуття, що вона не сама. Це особливо актуально для тих, хто переживає колективні травматичні події, такі як війна або природні катастрофи.

Imagination: Уява як Ключ до Творчого Виходу з Кризової Ситуації. Уява – це не просто спосіб відволіктися, але й потужний інструмент для вираження внутрішнього світу. Завдяки творчій діяльності, такій як малювання, музика, письмо, людина має можливість створити образи, що відображають її емоційний стан. Цей процес дозволяє опрацювати складні почуття і допомагає уникнути їхнього накопичення. Уява також дає змогу побачити нові шляхи вирішення проблеми та створити більш позитивний образ майбутнього.

Cognition: Роль Мислення у Подоланні Труднощів. Мислення – це здатність аналізувати й раціонально оцінювати ситуацію. Людина, яка здатна розкласти проблему на складові, часто краще справляється зі стресом, адже знаходить можливості для вирішення або мінімізації труднощів. Аналітичне мислення також дозволяє оцінити, що перебуває під контролем, а що – ні, зменшуючи відчуття безпорадності. Завдяки когнітивним стратегіям людина може створювати плани й оцінювати свої ресурси, що сприяє кращому пристосуванню до життєвих викликів.

Physiology: Фізіологія та Фізичний Розряд. Фізична активність та релаксаційні техніки – це методи, які сприяють розслабленню тіла та зниженню фізичної напруги. У стресових ситуаціях організм часто реагує на рівні тіла, наприклад, прискореним серцебиттям або м'язовим напруженням. Фізична активність, як-от спорт, йога або навіть прогулянки на природі, допомагає звільнитися від стресу, знижуючи рівень кортизолу (гормону стресу) і покращуючи загальне самопочуття. Таким чином, фізичні практики допомагають людині збалансувати внутрішній стан і створюють відчуття контролю над своїм тілом.

Методика BASIC Ph відзначається своєю універсальністю та гнучкістю, що робить її придатною для різних категорій людей, незалежно від віку, культурного фону або рівня життєвого досвіду. Вона враховує різні індивідуальні особливості, завдяки чому кожен може знайти в ній те, що відгукується саме для нього. Основна сила цієї моделі – в її багатогранності та здатності інтегрувати численні підходи для подолання труднощів.

Система оцінювання. Кожен з компонентів методики BASIC Ph оцінюється на основі рівня розвитку і використання ресурсів за такою шкалою:

- 1 бал: дуже низький рівень — компонент майже не використовуються.
- 2 бали: низький рівень — рідко застосовується як ресурс.
- 3 бали: нижче середнього — компонент проявляється час від часу.
- 4 бали: середній рівень — використовується, але потребує розвитку.
- 5 балів: високий рівень — часто застосовується в ситуаціях стресу.
- 6 балів: дуже високий рівень — головний ресурс подолання стресу.

Взаємодія компонентів: Основний Принцип Моделі

Особливістю методики BASIC Ph є те, що вона не пропонує один-єдиний підхід для кожної людини, а наголошує на необхідності використовувати комбінації стратегій залежно від ситуації. Наприклад, у кризовій ситуації одній людині може знадобитися більше соціальної підтримки та вираження емоцій, а іншій – фізичні вправи та концентрація на віруваннях. Усе це дозволяє створити

більш стійку систему, адже різні стратегії можуть доповнювати одна одну, створюючи баланс між емоційною, фізичною та когнітивною підтримкою.

Також, компоненти моделі можуть посилювати один одного. Наприклад, людина, яка відчуває підтримку оточення, може легше висловити свої емоції або знайти творчий вихід через уяву. Мислення, своєю чергою, дозволяє структурувати й аналізувати відчуття, які виникають у процесі взаємодії з оточенням або під час роботи над емоційним переживанням. Таким чином, компоненти Belief, Affect, Social, Imagination, Cognition і Physiology виступають як різні складові великої картини психологічної стійкості.

Застосування методики BASIC Ph у терапії та педагогіці. Методика BASIC Ph широко використовується психологами та педагогами для допомоги людям, які пережили травматичні ситуації. У терапії вона є корисною, бо дозволяє спеціалісту спочатку оцінити, які ресурси найбільш природні та доступні для клієнта, а потім розвивати ці ресурси для кращого подолання стресу. Наприклад, якщо клієнт відчуває труднощі з висловленням емоцій, терапевт може підтримати його в розвитку цього ресурсу або знайти інші способи зниження стресу через фізичну активність або когнітивні практики.

У педагогіці модель BASIC Ph може використовуватися для роботи з дітьми, особливо з тими, хто зазнав травматичних подій або живе в стресових умовах. Вона надає можливість розробити індивідуальні підходи для кожної дитини, враховуючи її природні схильності. Наприклад, для дітей, які люблять творчість, можна використовувати малювання або музику як спосіб вираження почуттів. А для дітей, які мають потребу в соціальній підтримці, можна організувати групові активності, що допоможуть їм почуватись менш ізольованими та більш підтриманими.

BASIC Ph у контексті соціальних та культурних відмінностей. Цінність методики BASIC Ph також полягає у її гнучкості стосовно культурних та соціальних відмінностей. Різні культури можуть мати різні погляди на висловлення емоцій або роль віри, і BASIC Ph враховує ці особливості, не обмежуючи людину конкретними підходами. Наприклад, у культурах, де

вираження емоцій публічно не є прийнятним, можна використовувати інші ресурси, як-от підтримка через соціальні контакти або фізичні вправи. Культурний контекст також впливає на значущість віри, уяви та соціальної підтримки, і завдяки цьому BASIC Ph легко адаптується до кожної унікальної ситуації.

BASIC Ph у кризових умовах та під час колективних травм

Методика BASIC Ph виявила свою ефективність і в умовах великих кризових ситуацій, таких як природні катастрофи, війни, колективні травми. У таких випадках люди часто стикаються з екстремальним рівнем стресу, який потребує термінових заходів. BASIC Ph допомагає швидко активувати ресурси, які є в наявності, що знижує рівень тривоги і покращує адаптацію до нових умов. Комбінація різних підходів допомагає людям мобілізувати свої сили та знайти підтримку серед оточення, а також використовувати свої внутрішні ресурси для зниження стресу.

Методика BASIC Ph була спеціально створена для того, щоб надати людям різноманітні способи подолання стресу і зробити цей процес більш гнучким та індивідуальним. Завдяки такому багатосторонньому підходу вона є ефективною як у роботі з індивідуальними клієнтами, так і в групових або культурно різноманітних середовищах. Кожна з шести основних складових – віра, емоції, соціальна підтримка, уява, мислення та фізіологія – є цінним ресурсом для подолання стресу. Важливо, що кожен з них можна адаптувати відповідно до особливостей конкретної людини або ситуації, що робить модель надзвичайно універсальною.

Таким чином, методика BASIC Ph пропонує потужний інструмент для психологічної підтримки, який ґрунтується на внутрішніх і зовнішніх ресурсах кожної людини, що, у свою чергу, допомагає розвивати стійкість і підтримувати баланс у найскладніших життєвих ситуаціях.

Тест Спілбергера-Ханіна — це методика, що використовується для дослідження феномену тривожності. Опитувальник включає 20 тверджень, за

допомогою яких визначається тривожність як поточний стан (ситуативна або реактивна тривожність) та як стійка особистісна риса (тривожність як риса).

Шкала тривоги Спілберга є однією з найпопулярніших методик, що широко застосовується у психологічній практиці для вимірювання рівня тривожності. Цей інструмент дозволяє діагностувати тривожні стани, що виникають як у відповідь на певні ситуації, так і є результатом особистісних рис, і використовується для вивчення цих явищ у різних контекстах. Шкала Спілберга має велику практичну цінність для психологів, терапевтів і науковців, а також для спеціалістів, що займаються корекцією тривожності в різних групах людей.

Значення шкали. Методика тривоги Спілберга має на меті не тільки оцінити рівень тривожності, а й визначити, наскільки тривога є адаптивною чи неадекватною для конкретної людини. Вона дає можливість не тільки дослідити емоційний стан в окремий момент, а й оцінити стійкі особистісні риси, що можуть впливати на загальний рівень тривожності індивіда. В результаті, ця шкала стає потужним інструментом для корекції тривожних розладів.

Стан тривоги визначається суб'єктивним відчуттям загрози та напруження, яке супроводжується активізацією або збудженням вегетативної нервової системи. Тривожність як особистісна риса відображає схильність сприймати численні об'єктивно безпечні ситуації як загрозливі, що спонукає людину відчувати тривогу, інтенсивність якої не завжди відповідає реальному рівню небезпеки.

Концепція тривожності. Спілберг в своїй роботі пропонує розглядати тривожність як комплексний феномен, що включає в себе різні емоційні, фізіологічні і поведінкові реакції. Він поділяє тривожність на дві основні категорії: ситуативну і особистісну.

1. Ситуативна тривожність:

- Цей тип тривожності викликається безпосередньо поточною ситуацією або стресором.

- Вона зазвичай характеризується інтенсивною, але короткотривалою емоційною реакцією на зовнішні фактори.

- Ситуативна тривожність може бути адаптивною, оскільки вона сприяє швидкому мобілізуванню ресурсів організму для подолання стресу.

- Зокрема, це може включати такі реакції, як підвищене серцебиття, прискорене дихання, відчуття напруги.

2. Особистісна тривожність:

- Це більш стійка риса, що вказує на схильність особи переживати стрес навіть в умовах, які для інших людей можуть бути незначними.

- Високий рівень особистісної тривожності може свідчити про більшу вразливість до стресових факторів та схильність до постійного переживання тривоги навіть у відсутності явних загроз.

Структура методики

Компоненти шкали

Шкала Спілберга складається з двох основних частин, кожна з яких спрямована на оцінку певного аспекту тривожності.

1. Шкала ситуативної тривожності (СТ):

- Призначення: оцінка поточного стану респондента, зокрема його реакцій на стресові ситуації в момент проведення тесту.

- Кількість питань: 20 питань, що стосуються того, як респондент відчуває себе на даний момент, і які емоційні реакції він переживає.

- Показники: в даній шкалі виявляється інтенсивність та тип переживань, таких як хвилювання, нервозність, безпорадність або напруження, які виникають через актуальні події або ситуації.

2. Шкала особистісної тривожності (ОТ):

- Призначення: визначення схильності людини до тривожних реакцій в цілому, як стійкої рисі особистості.

- Кількість питань: також 20 питань, що оцінюють загальний рівень тривожності, який респондент відчуває в повсякденному житті, незалежно від конкретних ситуацій.

- Показники: вимірюється схильність людини реагувати тривогою на різноманітні життєві обставини, що можуть бути не завжди загрозливими, але сприймаються як такі через надмірну чутливість.

Система оцінювання. Респонденту пропонується уважно прочитати кожне з наведених тверджень і закреслити відповідну цифру праворуч, залежно від того, як він відчувається в даний момент. Над питаннями не варто довго роздумувати. Перша відповідь, яка зазвичай приходить у голову, є найбільш правильною і точно відображає стан респондента. Тестування також проводиться з використанням опитувального бланка.

Методика використовує 4-бальну шкалу для оцінки кожного питання. У випадку шкали СТ:

1. «Ні, це не так» – не відчуваю тривоги;
2. «Мабуть, так» – є деяка тривога, але незначна;
3. «Вірно» – тривога наявна, відчуваю її інтенсивно;
4. «Цілком вірно» – відчуваю сильну тривогу.

Для шкали ОТ:

1. «Майже ніколи» – рідко переживаю тривогу;
2. «Іноді» – тривога виникає у певних ситуаціях;
3. «Часто» – часто переживаю стрес чи тривогу;
4. «Майже завжди» – постійно відчуваю тривогу.

Процедура проведення

Підготовчий етап

1. Організація умов:

- Забезпечення комфортної та спокійної атмосфери для респондента, щоб мінімізувати вплив стресових факторів під час тестування.

- Вибір місця для тестування має бути таким, щоб зовнішні подразники, такі як шум чи різкі зміни температури, не порушували процес тестування.

2. Інструктаж:

- Перед початком тестування важливо дати чіткі інструкції респонденту: пояснити мету тесту, підкреслити, що важливо відповідати чесно і без обману, а також забезпечити розуміння, як оцінюються його відповіді.

Обробка результатів:

Алгоритм підрахунку

1. Для шкали СТ:

- Підрахунок балів за кожне питання здійснюється в рамках зазначеної шкали.

- Підраховуються як прямі, так і зворотні показники: на кожне питання дається відповідь по 4-бальній шкалі.

- Сума всіх балів дає загальний показник рівня ситуативної тривожності.

Для коректного підрахунку застосовується наступна формула:

$$\lfloor \Sigma \text{ПР} + \Sigma \text{ЗВ} + 35 \rfloor$$

Де $\Sigma \text{ПР}$ – сума прямих показників, $\Sigma \text{ЗВ}$ – сума зворотних показників. 35 – це стандартна корекція для шкали.

2. Для шкали ОТ:

- Аналогічно підраховуються бали по кожному з 20 питань.

- Для кожного питання визначається рівень тривожності за шкалою від 1 до 4, після чого сумуються всі бали за шкалою.

- Застосовується подібна формула для підрахунку:

$$\lfloor \Sigma \text{ПР} + \Sigma \text{ЗВ} + 35 \rfloor$$

Інтерпретація результатів

1. Низький рівень тривожності (до 30 балів):

- Особа має добре розвинену здатність до саморегуляції емоційного стану.

- У неї відсутні серйозні проблеми з тривожністю, і вона може успішно адаптуватися до більшості життєвих ситуацій.

2. Помірний рівень тривожності (31-45 балів):

- Особа здатна ефективно справлятися з більшістю стресових ситуацій, але в деяких випадках може відчувати підвищену тривогу.

- Це є нормальним варіантом адаптації до стресових умов, і така людина може ефективно використовувати свою тривожність для мотивації.

3. Високий рівень тривожності (46 і більше балів):

- Особи з високим рівнем тривожності мають схильність до частих переживань і емоційних реакцій на навіть незначні стресові ситуації.

- Це може бути симптомом хронічного стресу, і така людина може потребувати психотерапевтичної допомоги або психологічної підтримки.

Практичне застосування

Сфери використання

1. Клінічна психологія: шкала допомагає діагностувати рівень тривожності в пацієнтів, а також визначити потребу у корекційних методах лікування.

2. Освітні установи: може використовуватися для оцінки рівня стресу у студентів та учнів.

3. Корекційна психологія: методика допомагає визначити необхідні інтервенції для зниження рівня тривожності.

4. Наукові дослідження: використовується для вивчення тривожності в різних популяціях та культурних контекстах.

2.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження та їх інтерпретація.

Дослідження проводилось на факультеті психології Волинського національного університету імені Лесі Українки в академічних групах другого курсу. Загальна вибірка досліджуваних становила 53 респондента.

На першому етапі з усіма респондентами проводилась групова та індивідуальна бесіди, а також напів-структуроване інтерв'ю з метою виявлення параметрів та соціальних характеристик за ознаками:

- стать;
- місцеві або приїжджі;
- вік;
- самооцінка здатності до самодопомоги.

Другий етап дослідження полягав у виявленні груп студентів з високим рівнем готовності до самодопомоги, та групи з низьким рівнем готовності до самодопомоги. Для цього нами було використано методику BASIK Ph, яка виявляє ресурсні можливості особистості в ситуації емоційного напруження.

Шкала «Cognition» методики BASIK Ph виявилась досить ефективним інструментом виміру готовності учасників дослідження до самодопомоги так як високі показники за цією шкалою свідчать про те, що у момент емоційної напруги у людини проявляється чіткість і раціоналізм в діях. Вона здатна адекватно оцінити ситуацію і надати допомогу не тільки собі, а й іншим.

Виходячи з теоретичного положення про самодопомогу, як здатність до самоорганізації самодопомоги з наявним самоконтролем, Шкала «Cognition» може бути тим лакмусовим папірцем, котрий визначає рівень вираженості даної властивості.

На Рис.2.1 зображено відповідність у відсотках учасників емпіричного дослідження за наявності високої готовності до самодопомоги у 81,4% , і низькі показники готовності до самодопомоги у 18,6% відповідно. Це свідчить про те, що у переважної більшості студентів (81,4%), на другому році навчання, є в наявності готовність до самодопомоги, - і лише у 18,6% вона не сформована.

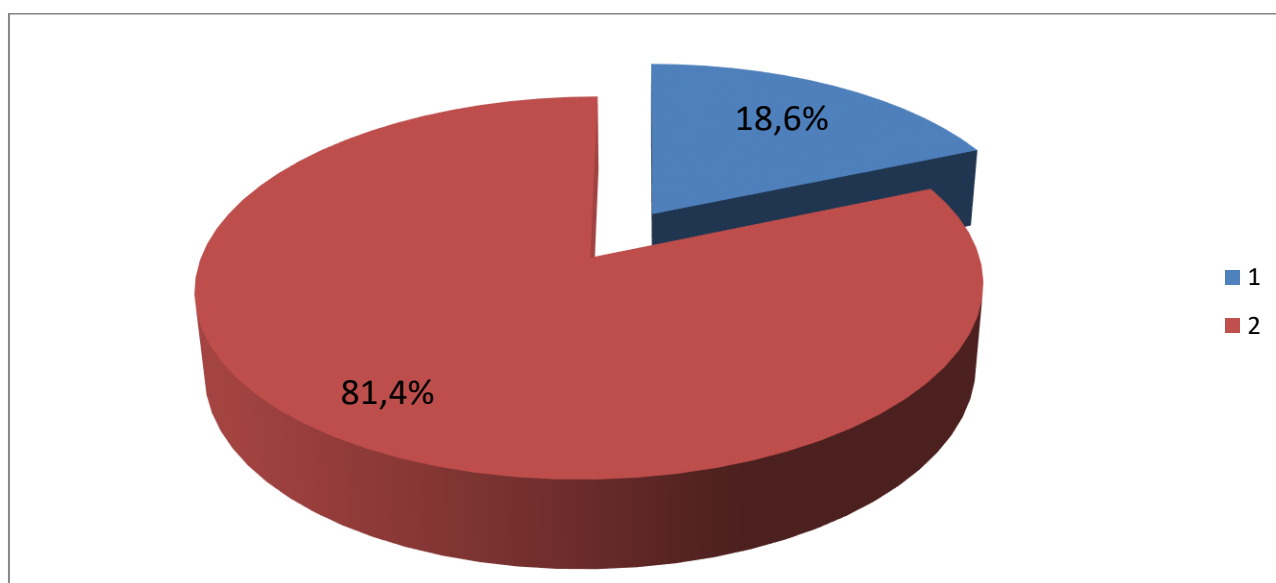


Рис. 2.1. Розподіл учасників за рівнем вираженості показників шкали «Cognition» методики BASIC Ph у загальній вибірці.

Важливою ознакою готовності до самопомоги є місце проживання студентів. Індивідуальна бесіда та напівструктуроване інтерв'ю дозволило виявити місцевих та приїжджих студентів, відповідно: 68,6% місцеві і 31,4% не місцеві. Даний соціальний фактор ми намагались поєднати з наявною або відсутньою особистісною або ситуативною тривожністю.

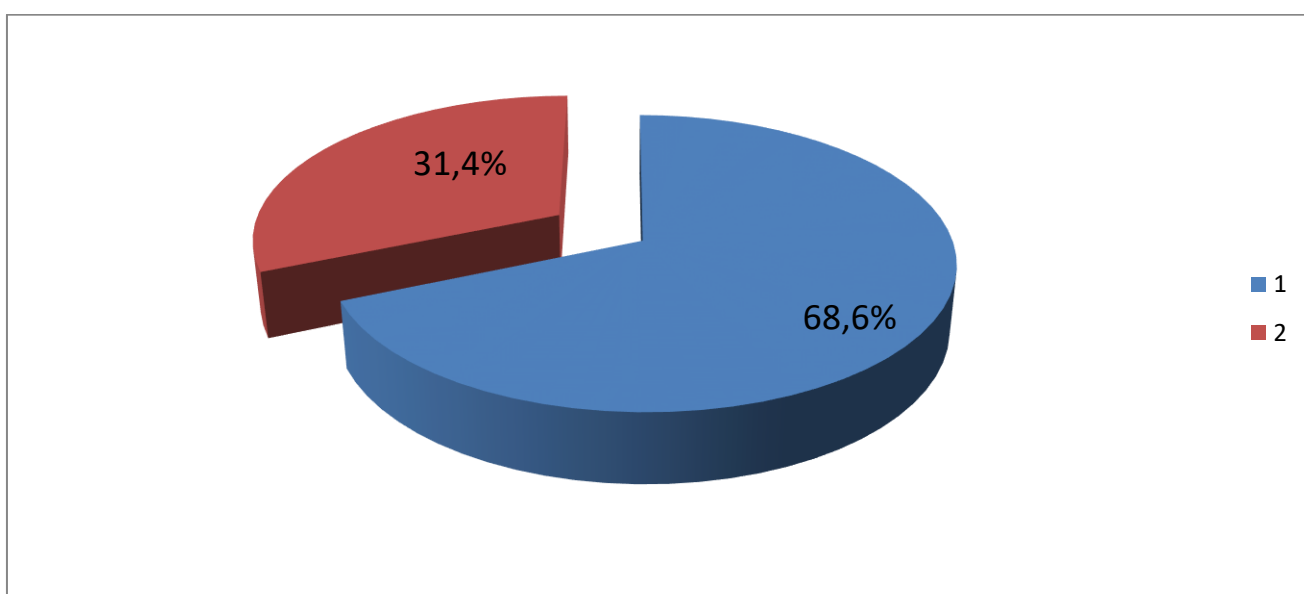


Рис. 2.2. Розподіл студентів за ознакою «місцеві-приїжджі»

Таблиця 2.1

Розподіл вибірки за місцем проживання (місцеві та не місцеві) та методикою Спілбергера.

N	Прізвище		локальність	ситуативна	особистісна
	В.				
1	М.	Ж	Не місцевий	54	33
2	М.	Ж	Не місцевий	45	49
3	Ф	Ж	Не місцевий	42	44

4	П	Ч	Місцевий	50	63
5	О	Ж	Місцевий	38	23
6	Х	Ж	Не місцевий	37	56
7	Б	Ж	Не місцевий	42	43
8	Н	Ж	Місцевий	70	70
9	Л	Ж	Місцевий	62	52
10	Г	Ж	Не місцевий	61	44
11	Б	Ж	Не місцевий	49	53
	Н.				
1	К	Ж	Місцевий	36	41

Наступний етап – діагностика індивідуально-типологічних особливостей у студентів з високим та низьким рівнем готовності до самопомоги за допомогою методики клінічного опитувальника для виявлення невротичних станів Яхіна-Менделєвича (Табл.2.2.)

Досліджуваним студентам були роздані бланки і анкети, які складались із 68 питань і давалась відповідна інструкція. Переваги даної методики над іншими подібними полягають в тому, що в даному випадку є можливість більш точно диференціювати відповіді на поставлені запитання (від 1-«постійно» до 5-«ніколи не було»). Дана методика дала можливість виявити індивідуально-типологічні особливості, які є відмінними в окремих групах: студенти з високим рівнем готовності до самопомоги та з низьким рівнем.

За даною методикою було виявлено, що в групі психологів з високим рівнем готовності до самопомоги спостерігається адекватний рівень за шкалою тривоги, а також середні та низькі показники за шкалою невротичної депресії. Низькі показники за шкалою астенії, а також середні показники за шкалою істеричного типу реагування і obsesивно-фобічних порушень.

Результати за даною методикою в групі з низьким рівнем готовності до самопомоги показали, що на відміну від попередніх студентів у них чітко проявляється завищені показники за шкалою тривоги і занижені показники за

шкалою невротичної депресії і за шкалою істеричного типу реагування. За шкалою астенії і шкалою obsесивно-фобічних порушень - показники адекватні.

Таблиця 2.2.

Відмінності показників між шкалами Яхіна-Менделєвича

Шкали	Показники	Рівень готовності студентів до самопомоги	
		високий	низький
Шкала невротичної депресії	Високий		
	Середній	+	
	Низький	+	+
Шкала тривоги	Високий		+
	Середній	+	
	Низький		
Шкала астенії	Високий		
	Середній		+
	Низький	+	

Продовження таблиці 2.2.

Шкала істеричного типу реагування	Високий		+
	Середній	+	
	Низький		
Шкала обсессивно-фобічних порушень	Високий		
	Середній	+	+
	Низький		

Наступний етап - діагностика мотиваційної спрямованості за допомогою методики «Мотивація успіху та боязні невдачі» А.А. Реана. За даною методикою в групах досліджуваних виявлено такі показники: мотив на успіх чітко не визначений так як 72% досліджуваних мають середні показники, 15% - завищені показники і 13% - низькі показники. В цілому можна зробити такий висновок, що в результаті дослідження у групі з низькими показниками готовності до самопомоги, обидва мотиви «мотив досягнення успіху» і «мотив уникнення невдачі» - не визначені. (Див. рис. 2.3.)

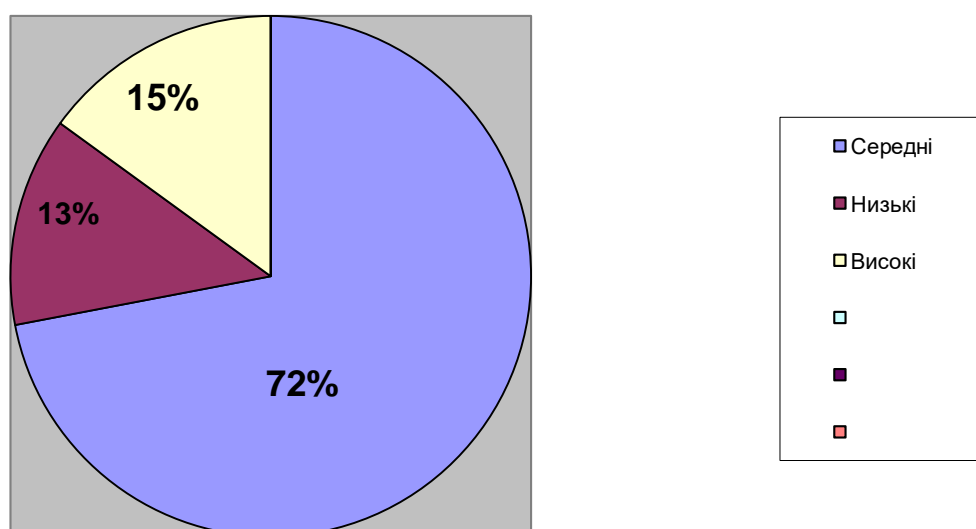


Рис. 2.3. Показники вираженості мотиваційної спрямованості у групі з низьким рівнем готовності до самодопомоги.

За даною методикою у групі з високим рівнем готовності до самодопомоги спостерігаються такі результати: 64% досліджуваних мають високі показники, 27% - середні, 9% - низькі показники.

В цілому можна зробити висновок, що на відміну від студентів з низьким рівнем готовності до самодопомоги у студентів з високим рівнем мотивація на успіх завищена.(Див. рис. 2.4.).

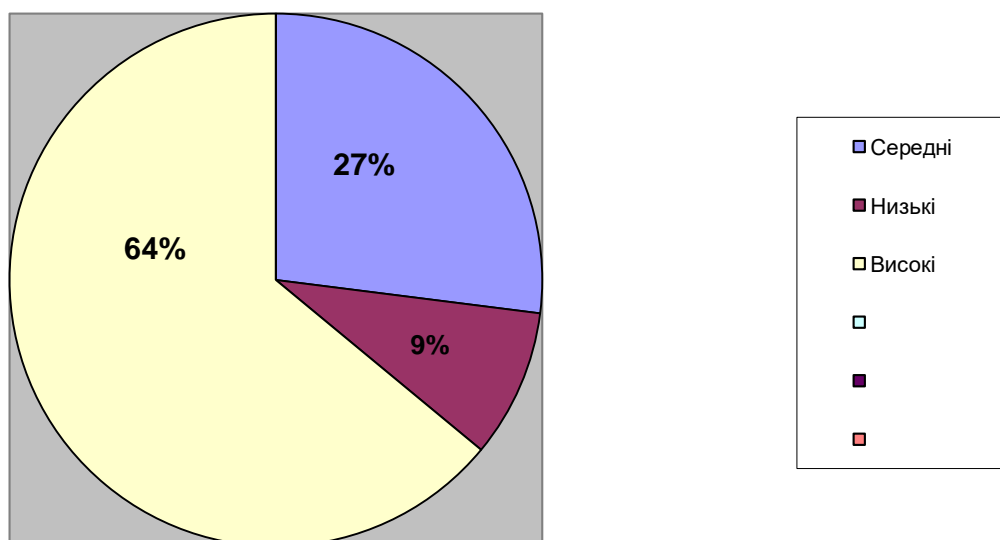


Рис. 2.4. Показники вираженості мотиваційної спрямованості у групі з високим рівнем готовності до самодопомоги.

РОЗДІЛ 3.

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДЛЯ ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК САМОДОПОМОГИ В КРИЗОВІЙ СИТУАЦІЇ.

3.1. Рекомендації для формування навичок самодопомоги в кризовій ситуації

1. Визначте ознаки кризи. Розпізнавайте перші сигнали стресу чи перевантаження, такі як напруження, тривога, або відчуття безвиході. Це допоможе вчасно почати діяти.

2. Зосередьтесь на теперішньому моменті. Уникайте надмірного зосередження на минулих помилках або невизначеному майбутньому. Фокус на «тут і зараз» допоможе впоратися з емоційним навантаженням.

3. Регулярно дбайте про базові потреби. Забезпечуйте себе достатнім сном, харчуванням і фізичною активністю. Організм, що отримує необхідні ресурси, краще справляється з кризовими ситуаціями.

4. Уникайте ізоляції. У кризовий період важливо підтримувати контакт із близькими людьми. Поділ проблеми може допомогти отримати моральну підтримку або корисну пораду.

5. Встановіть реалістичні цілі. Дробіть великі завдання на менші кроки, які можна поступово виконувати. Це зменшить відчуття перевантаження.

6. Практикуйте емоційну гігієну. Давайте собі право відчувати будь-які емоції без осуду. Пам'ятайте, що всі емоції природні, але важливо навчитися реагувати на них конструктивно.

7. Уникайте шкідливих механізмів подолання. У кризових ситуаціях утримуйтесь від спроб «заглушити» стрес алкоголем, переїданням чи іншими деструктивними звичками.

8. Систематизуйте свій день. Підтримка звичного режиму дня забезпечує відчуття контролю та стабільності в умовах невизначеності.

9. Зосередьтесь на тому, що ви можете контролювати. Визначте сфери, які ви здатні впливати, і зосередьте свою увагу та зусилля на них.

10. Шукайте підтримку фахівців. Якщо ви відчуваєте, що самотійно впоратися складно, зверніться до психолога, кризового консультанта чи іншого фахівця.

3.2. Програма заходів по формуванню самопомоги.

Методичні рекомендації для програми формування самопомоги можуть включати докладний опис кожного етапу, від основних принципів до конкретних інструментів та підходів. Рекомендації також передбачають, як проводити роботу з різними групами людей, орієнтуючись на їхні особливості та потреби.

Методичні рекомендації з формування навичок самопомоги

1. Вступні положення

Мета самопомоги: Пояснити учасникам ціль і завдання самопомоги, яка передбачає активну участь у власному емоційному та психологічному відновленні.

Принципи самопомоги:

Системність: Робота над собою має бути систематичною, а техніки – зрозумілими та доступними для використання в будь-який момент.

Індивідуальність: Кожен учасник має унікальні потреби, отже, важливо адаптувати методи під особисті особливості.

Поступовість: Самопомога – це тривалий процес, у якому учасники поступово навчаються нових навичок, крок за кроком впроваджуючи їх у життя.

2. Етапи формування навичок самопомоги

I. Початковий етап: Ознайомлення та мотивація

Методичні рекомендації:

Мотивація до самопомоги: Обговорити з учасниками цінність самопідтримки, яка допоможе знизити стрес і підвищити якість життя.

Ознайомчий семінар: Ввести основні поняття, як-от «стійкість», «управління стресом» та «емоційна регуляція».

Техніки початкового самооцінювання: Дати учасникам вправи на самоспостереження, щоби краще розуміти власні емоції, реакції на стресові ситуації та виклики.

Рекомендовані вправи:

Щоденник емоцій: Попросити учасників вести щоденник, де вони фіксуватимуть свої почуття, думки та реакції. Це допоможе їм навчитися помічати тригери стресу та реакції на них.

Вправи на уважність: Навчити базових вправ на уважність для підвищення концентрації та зосередженості.

II. Техніки для управління стресом та емоціями

Методичні рекомендації:

Практичні вправи з релаксації: Навчити учасників технік дихання, медитації та прогресивної м'язової релаксації.

Формування здатності до усвідомленої присутності: Пояснити, як техніки уважності сприяють зменшенню тривожності та управлінню стресом, оскільки допомагають концентруватися на «тут і зараз».

Рекомендовані техніки:

Діафрагмальне дихання: Техніка глибокого дихання, що знижує тривожність та стабілізує фізіологічні реакції на стрес.

М'язова релаксація: Виконання вправ, де учасники напружують та розслаблюють різні групи м'язів, щоб усвідомити напруження в тілі та навчитися його знижувати.

III. Розвиток позитивного мислення та саморефлексії

Методичні рекомендації:

Розуміння когнітивних патернів: Навчити учасників розпізнавати власні негативні думки та замінювати їх на конструктивні.

Формування афірмацій: Обговорити важливість позитивних тверджень, що допомагають зміцнити внутрішні ресурси для подолання стресу.

Рекомендовані техніки:

Техніка «Зупинка думки»: Попросити учасників уявити знак «Стоп», коли з'являються негативні думки, щоб навчитись переривати ланцюжок непотрібних переживань.

Щоденник вдячності: Попросити записувати щодня 2-3 речі, за які вони вдячні, щоб підвищити рівень позитивного мислення.

IV. Формування навичок соціальної підтримки та ресурсності

Методичні рекомендації:

Роль соціальної підтримки: Обговорити важливість соціальних зв'язків у процесі самодопомоги та навчити, як правильно звертатися за підтримкою до оточення.

Формування особистих ресурсів: Обговорити з учасниками, які ресурси (особисті та соціальні) вони можуть використовувати для підтримки.

Рекомендовані вправи:

Вправи на соціальну підтримку: Наприклад, список осіб, до яких можна звернутися за підтримкою у важкі часи.

Аналіз ресурсів: Попросити учасників записати, які внутрішні та зовнішні ресурси у них є, і як вони можуть їх використовувати для вирішення проблем.

V. Самомоніторинг і контроль результатів

Методичні рекомендації:

Відстеження прогресу: Учасники ведуть записи про свій прогрес, відзначають досягнення та моменти, коли вони успішно застосовували навички самодопомоги.

Самооцінка результатів: Під час завершальної зустрічі обговорити зміни, які учасники помітили у своєму психологічному стані.

Рекомендовані вправи:

Щоденник результатів: Записи про те, як почувуються до і після використання технік самодопомоги.

Оцінювання за 6-бальною шкалою: Попросити оцінити за 6-бальною шкалою, як змінився рівень стресу, тривожності та психологічної стійкості на початку та в кінці курсу.

Додаткові рекомендації:

1. Індивідуалізація: Учасникам надається свобода у виборі тих технік, які підходять їм найбільше, щоб забезпечити максимально ефективний результат.

2. Групові обговорення: Заохочуйте до обміну досвідом у групі, що створює атмосферу підтримки та розуміння.

3. Стійка мотивація: Для підтримки мотивації рекомендується щотижневе нагадування про переваги самодопомоги та корисність нових навичок.

Дані методичні рекомендації надають детальні вказівки для ефективного впровадження технік самодопомоги, підвищують рівень стресостійкості та допомагають учасникам відчувати більше контролю над своїм життям.

ВИСНОВКИ

1. На початковому етапі написання кваліфікаційної роботи було проаналізовано наукову літературу з питань самодопомоги особистості в кризових ситуаціях

2. В процесі кількісного аналізу було виявлено за допомогою методики BASIC Ph шкала (когнітиву) студентів з високим рівнем самодопомоги та група з низьким рівнем готовності самодопомоги

3. Методика Спілбергера Ханіна проведена в двох підгрупах: виявлено у групі з високим рівнем готовності до самодопомоги спостерігається низький рівень як ситуативної, так і особистісної тривожності. Це свідчить про те, що учасники, які володіють розвиненими когнітивними навичками, здатні ефективно справлятися зі стресовими ситуаціями та контролювати свої емоції.

На протигагу, у групі з низьким рівнем готовності до самодопомоги виявлено завищену ситуативну тривожність, а особистісна тривожність має середній рівень. Це може свідчити про труднощі учасників у справлянні з тривожними ситуаціями, що підкреслює важливість розвитку готовності до самодопомоги для зниження тривожності та покращення загального психоемоційного стану.

4. За даною методикою було виявлено, що в групі психологів з високим рівнем готовності до самодопомоги спостерігається адекватний рівень за шкалою тривоги, а також середні та низькі показники за шкалою невротичної депресії.

Результати за даною методикою в групі з низьким рівнем готовності до самодопомоги показали, що на відміну від попередніх студентів у них чітко проявляється завищені показники за шкалою тривоги і занижені показники за шкалою невротичної депресії і за шкалою істеричного типу реагування. За шкалою астенії і шкалою obsесивно-фобічних порушень - показники адекватні.

5. Наступний етап - діагностика мотиваційної спрямованості за допомогою методики «Мотивація успіху та боязні невдачі» А.А. Реана. За даною методикою в групах досліджуваних виявлено такі показники: мотив на успіх чітко не

визначений так як 72% досліджуваних мають середні показники, 15% - завищені показники і 13% - низькі показники. В цілому можна зробити такий висновок, що в результаті дослідження у групі з низькими показниками готовності до самопомоги, обидва мотиви «мотив досягнення успіху» і «мотив уникнення невдачі» - не визначені

6. У зв'язку з цим учасникам, які мають низький рівень готовності до самопомоги і завищений показник у методиці, були надані методичні рекомендації щодо розвитку навичок саморегуляції, управління стресом та ефективного вирішення проблем

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алексєєва Т. В. Вплив особистісних характеристик студентської молоді на розвиток процесу адаптації до навчання. Вісник Харківського університету. 2002. №550. Ч.1. С. 7 –10.
2. Алексєєва Т. В. Психологічні фактори та прояви процесу адаптації студентів до навчання у вищому навчальному закладі: дис. канд. психол. наук: 19.00.07. Київ, 2004. 165 с
3. Бойко І.І. Соціально-психологічна адаптація підлітка до нових умов навчання: автореф. дис. канд. псих. наук: 19.00.07. Київ: Нац. пед. ун-т ім. М.П. Драгоманова, 2001. 19 с.
4. Бондар В.І., Шапошнікова І.М., Опалюк Т.Л., Франчук Т.Й. Адаптивне навчання студентів професії вчителя: теорія і практика: монографія. Київ: Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2018. 308 с.
5. Бірон Б.В. Опитувальник внутрішньої мотивації. Конфірматорний факторний аналіз української версії. Теоретичні і прикладні проблеми психології: зб. наук. праць Східноукраїнського національного університету ім. В. Даля. Луганськ: Вид-во СНУ ім. В. Даля. 2017. № 3 (44). С. 52–65.
6. Блінов О. А., Блінова О. Б. Дослідження рівня страху в особистості під час відповідальної діяльності. Збірник наукових стататей Київського міжнародного університету. Серія: Психологічні науки, 2006, Вип. 9. С. 33–38.
7. Волошин П.В., Марута Н.О., Шестопалова Л.Ф., Лінський І.В. Принципи медико-психологічної реабілітації осіб, які постраждали під час виконання службових обов'язків в Україні. Український вісник психоневрології. 2015. Том 23, № 2 (83). С. 105.
8. Галус О.М. Педагогічне управління адаптацією майбутніх учителів у системі ступеневої освіти: дис. д-ра пед. наук: 13.00.06. Київ, 2009. 601 с.
9. Галецька І.І. Самоефективність у структурі соціально-психологічної адаптації І.І.Галецька Вісник Львівського університету. 2003. Вип. 5. С. 433–441. (Серія: «Філософські науки»).

10. Довгань Н. Ю. Фізичне виховання здобувачів вищої освіти засобами позааудиторної спортивно-масової роботи: монографія. Ірпінь, 2020. 238 с.
11. Демида К.Є. Соціально-психологічні чинники адаптації сільської молоді до навчання у вищих навчальних закладах I та II рівня акредитації. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису: дис. канд. псих. наук: 19.00.05. Київ, 2021. 213 с
12. Друзь О.В., Сиропятов О.Г., Бадюк М.І. Методичні рекомендації з удосконалення лікування та реабілітації військовослужбовців Збройних Сил України, які залучаються до участі в міжнародних операціях з підтримки миру і безпеки, із посттравматичним стресовим розладом: метод. рекомен. Київ: МП Леся. 2014. 54 с.
13. Жигайло Н. Психологічні особливості соціальної адаптації студентів першокурсників. Молодь і ринок. 2012. №3 (86). С. 26-31.
14. Зданевич Л.В. Адаптація студентів педагогічних училищ до нових умов життєдіяльності: автореф. дис. канд. пед. наук: 13.00.04. Київ, 2003. 22 с
15. Йопа Т. В., Остапов А. В. Адаптація студентів-першокурсників до умов навчання у закладах вищої освіти. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Педагогічні науки*. 2021. № 2. Частина II. С. 16–28
16. Кулеша Н.П. Психологічна адаптація студентів із дистантних сімей до умов навчання у вищому навчальному закладі: автореф. дис.... канд. психол. наук: 19.00.07. Острог, 2018. 20 с
17. Кулик С. М. Психологічні особливості управління професійною адаптацією вчителів: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.05. К., 2004. 140 с.
18. Клибанівська Т. М. Особливості адаптації до навчальної діяльності студентів-правників. *Організаційна психологія. Економічна психологія*. 2019. № 1 (16). С. 47-54.
19. Казміренко В.П. Програма дослідження психосоціальних чинників адаптації молодшої людини до навчання у ВНЗ та майбутньої професії. *Практична психологія та соціальна робота*. 2004. № 6. С.76–78.

20. Кулеша Н.П. Умови соціально-психологічної адаптації студентів із дистантних сімей до навчання у вищому навчальному закладі». Науковий часопис *Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Серія № 12. Психологічні науки*. 2015. № 1(46). С. 189-196.

21. Кулеша Н.П. Психологічна адаптація студентів із дистантних сімей до умов навчання у вищому навчальному закладі: дис.... канд. психол. наук: 19.00.07. Острог, 2018. 255 с

22. Конончук В. С. Соціально-психологічні особливості адаптації студентів першокурсників до навчання у ЗВО. *Наукові записки кафедри педагогіки*. 2014. № 34. С.131-138.

23. Каськов І. В. Соціально-психологічні особливості соціалізації особистості в сучасних умовах. *Вісник Національного університету оборони України. Питання психології*. № 3 (46). 2015. С. 118-122.

24. Конопляник Л. Соціально-психологічна адаптація українських здобувачів вищої освіти до дистанційного навчання іноземної мови в умовах пандемії COVID-19. *Актуальні питання гуманітарних наук*. 2022. Вип. 47. Т. 2. С. 284-290.

25. Клибанівська Т. М. Особливості адаптації до навчальної діяльності студентів-правників. *Організаційна психологія. Економічна психологія*. 2019. № 1 (16). С. 47-54.

26. Климчук В.О. Опитувальник внутрішньої мотивації В.О. Климчук Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова: зб. наук. праць. 2006. №12 (37). С. 71–76. (Серія 12: «Психологічні науки»).

27. Кокун О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С.,Копаниця О.В., Малхазов О.Р. Збірник методик для діагностики психологічної готовності військовослужбовців військової служби за контрактом до діяльності у складі миротворчих підрозділів: Методичний посібник. Київ: НДЦ ГП ЗСУ, 2011. 281 с.

28. Кононенко О.І. Фактор самопрезентації перфекціонізму в структурі перфекціонізму особистості. *Психологічні науки*. 2017. № 3. С. 170–174.

29. Кревська О.О. Самоефективність як одна з основ мотивації політичної компетентності особистості. Науковий вісник Херсонського державного університету. 2016. Вип. 5. Т. 1. С. 86–91.

30. Кривцова Н.В. Роль відчуття когеренції у зростанні ресурсності особистості та рівнів самоефективності. Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology. 2019. VII (79), Issue: 197.P.70–73.

31. Китаєв-Смик Л.А. Стрес. Емоції та соматика. Київ: Академічний проєкт, 2020. 461 с.

32. Клініко-статистична класифікація хвороб, розроблена на базі МКХ-10.

URL:https://web.archive.org/web/20100823055343/http://www.moz.gov.ua/ua/portal/register_icd10/ (дата звернення: 20.10.2023 року).

33. Литовченко О.В. Організаційно-педагогічні умови соціальної адаптації учнів 5–9 класів у позашкільних навчальних закладах: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.05. Київ, 2004. 19 с.

34. Левківська Г.П., Сорочинська В.Є., Штифурак В.С. Адаптація першокурсників в умовах вищого закладу освіти: навч. посіб. Київ: Либідь, 2001. 128 с

35. Лаптева Н.Л. Модель дослідження організаційної ідентичності особистості за допомогою змішаних методів. (PSYCHOLOGICAL JOURNAL Volume 6 Issue 2 2020 Volume 6 Issue 2 2020 <http://www.apsijournal.com/> ISSN 2414-0023 (Print)ISSN 2414-004X (Online)DOI (Issue): <https://doi.org/10.31108/1.2020>).

36. Мельник А.П., Пивоваренко М.О. Формування стресостійкості як чинника самоефективності особистості. XIII Міжнародна науково-практична інтернет-конференція “Психологічні основи здоров'я, освіти, науки і самореалізації особистості. Луцьк, 25.03.21р.

37. Очеретнюк А.О., Лисенко Д.А., Паламарчук О. В., Закалата Т. Р., Керничний В. В. Проблема адаптації студентів-медиків першого курсу до

навчального процесу. *Вісник національного медичного університету імені М.І. Пирогова. Вінниця: ВНМУ, 2018. Т. 2. С. 543–547.*

38. Психологія екстремальної діяльності: навч. Посібник за заг. ред.. проф. І.І. Приходька. Харків: Нац. Акад. НГУ, 2017. 392 с.

39. Рудов Б.А. Адаптація курсантів молодших курсів до навчання у вищому військовому навчальному закладі: дис. канд. пед. наук: 20.02.02. Хмельницький, 143 с

40. Ржевська-Штефан З. Особливості мотивації студентів першокурсників в умовах дистанційного карантинного навчання. Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія 12. Психологічні науки. Вип. 14 (59). 2021. С. 80–89.

41. Рибак В.А. Особливості процесу соціально психологічної адаптації першокурсників з особливими потребами. Психологія: реальність і перспективи: збірник наукових праць Рівненського державного гуманітарного університету. 2016. Вип. 7. С. 176-180.

42. Родіна Н.В. Основні компоненти соціального середовища абітурієнтів, які вступають до ВНЗ. Вісник Одеського національного університету. 2010. Т. 15. С. 66-77.

43. Сікора Я. Адаптація як об'єкт наукового дослідження: психологопедагогічний аналіз. Науковий вісник Ужгородського університету. Серія: «Педагогіка. Соціальна робота». 2022. Вип. 2 (51). С. 135-139.

44. Солдатенко В.М. Формування професійного інтересу в студентів технічних ВНЗ. *Проблеми та перспективи формування національної гуманітарно-технічної еліти: зб. наук. праць.* Вип. 30-31 (34-35). Харків: НТУ “ХПР”, 2012. С. 45-50.

45. Фень О. Діагностика психологічних проблем першокурсників. Психологічна адаптація студентів першого курсу до умов навчання у вищому закладі освіти. 1999. С. 28–37.

46. Чернишук Г. М. Особливості дослідження первинної стресостійкості особистості. Проблеми емпіричних досліджень у психології. Київ: Гнозис, 2008. Вип 1. С. 92–98.

47. Чернявська Т.П. Розвиток креативності суб'єктів бізнес-діяльності Т.П. Чернявська Науковий вісник Південно-українського національного педагогічного університету імені К.Д. Ушинського. 2010. № 7. С. 57–64.

48. Шапошник Д.О. Ресурси теорії самоєфективності особистості у сучасній психології. Вісник Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна. 2011. С. 78-86.

49. Юр'єва Л.М.. Кризові стани в сучасних умовах: діагностика, корекція та профілактика. Київ: «Галерея Принт». 2017. 174 с.

50. Яворська Л.М. Психологічні особливості студентського віку. На допомогу кураторам. Харків: ХНУ імені В. Н. Каразіна, 2013. 88 с.

51. Admon R., Milad M.R., Hendler T. A causal model of stress disorder: Disentangling predisposed from acquired neural abnormalities. Trends in Cognitive Sciences. 2015. № 17 (7). P. 37-47.

52. Badiuk M.I., Shevchuk O.S. The combat stress reaction as a scientific problem of the world, and its social and medical consequences. Clinical and Experimental Pathology. 2016. No. 4. P. 10- 14.

53. Betts K.S. The role of sleep disturbance in the relationship between posttraumatic stress disorder and suicidal ideation. J Anxiety Disord. 2013. № 27 (7). P. 35– 41.

54. Blinov O.A. Types of combat stress and stress conditions. Proceedings of the 1st International Congress on Social Sciences and Humanities «Ukraine-Europe». «East West» Association for Advanced Studies and Higher Education GmbH. Vienna. 2017. Pp. 26-30. 57.

55. Bloor L.E., Uchino B.N., Hicks A. Social relationships and physiological function: The effects of recalling social relationships on cardiovascular reactivity. Annals of Behavioral Medicine. 2004. № 28(1). P. 29-38.

56. Combat Stress Injury: Theory, Research, and Management C. R. Figley, W. P. Nash, eds. New York: Routledge, 2007. 341 p 89
57. Copuroglu C., Ozcan M., Yilmaz B, Gorgulu Y., Abay E., Yalniz E. Acute stress disorder and post-traumatic stress disorder following traumatic amputation. Acta Orthop Belg. 2010. № 76(1). P 90-93.

ДОДАТКИ

Додаток А



Crisis Intervention Center BASIC PH-36 Українська версія

Авторське право: Мулі Лагад та Мікі Дорон

Переклад українською: ЦЕНТР КРИЗОВОЇ ІНТЕРВЕНЦІЇ

№	Запитання	1	2	3	4	5	6
1	Я покладаюся на вищі сили у вирішенні проблем						
2	Я не говорю про свої емоції прямо, але я виражаю їх через, до прикладу, плач або страждання з середини						
3	Я шукаю підтримки інших людей						
4	Я фантазую та даю свободу своїй уяві: наприклад, я уявляю себе у спокійному, безтурботному місці						
5	Я збираю інформацію, щоб бути певним/ною у тому, що я маю найкращий варіант вирішення проблеми						
6	Я їм або сплю менше, ніж звичайно, – або ж навпаки, я їм та сплю більше, ніж зазвичай						
7	Я вірю у мою власну силу та мою здатність долати перешкоди						
8	Я висловлюю мої почуття у власний спосіб – через підказки іншим, сарказм або навіть флірт						
9	Я веду бесіди, розмови з друзями по телефону						
10	Я згадую свої улюблені історії, байки, притчі або ж казки як спосіб пошуку вирішення проблеми						
11	Я аналізую проблеми і намагаючись знайти їхнє вирішення						
12	Я постійно займаю себе фізичною працею, наприклад, прибиранням, приготуванням їжі, роботою з деревом, ремонтом машини або навіть створенням моделі літака						
13	Моє кредо: «Я зможу пережити це, незважаючи ні на що»						
14	Я звільняюся від почуттів через плач, сміх або крик і не тримаю все це всередині						
15	Я намагаюся знайти підтримку у друга або членів моєї сім'ї						
16	Я даю волю своїй уяві слухаючи музику.						
17	Я створюю план і дію згідно нього, роблю все що потрібно крок за кроком						
18	Я використовую вправи для розслаблення						
19	Я прошу допомоги у молитві						
20	Я накручую себе емоційно для мотивації						
21	Я залучаюся до роботи разом з членами моєї громади або організації, до якої я належу						

22	Я думаю про час, коли було набагато краще, або ж про час, коли все зміниться на краще						
23	В першу чергу, я намагаюсь зрозуміти що відбувається						
24	Я розслабляюся, коли роблю щось: приймаю душ або ванну, йду на прогулянку або бігаю						
25	Я використовую свої духовні переконання або ж я маю свою філософію життя						
26	Я розповідаю або слухаю жарти і смішні історії						
27	Я шукаю людей, з якими можна провести час						
28	Я переглядаю спортивні канали, фільми або читаю книги						
29	Я зважую всі можливі варіанти вирішення проблем і, якщо це можливо, обираю найкращий з них						
30	Я намагаюся тримати себе зайнятим фізично, постійно роблячи щось						
31	Моє кредо: «Те, що нас не вбиває, робить нас сильнішими»						
32	Я випускаю свої емоції на зовні						
33	Я пишу листи та е-мейли до друзів з надією на відповідь						
34	Раніше, я постійно мріяв/ла, думав/ла про кращі часи						
35	Мої думки спрямовані на те, щоб знайти вирішення проблеми у найкращий спосіб з тих способів, які я знаю						
36	Я виходжу з дому або намагаюся бути активним/ною для того, щоб позбутися надлишку енергії						

1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30
31	32	33	34	35	36

Додаток Б

Шкала реактивної і особистісної тривоги Спілбергера-Ханіна — State-Trait Anxiety Inventory (STAI)

Опитувальник реактивної й особистісної тривожності Спілбергера-Ханіна є надійним та інформативним інструментом самооцінки рівня тривожності в конкретний момент (реактивна тривожність як стан) і особистісної тривожності (як стійка характеристика людини). Цей тест був розроблений Ч.Д. Спілбергером у 1970 році і адаптований Ю.Л. Ханіним у 1978 році.

Реактивна тривожність як стан характеризується суб'єктивно пережитими емоціями напруги, занепокоєння, заклопотаності, «нервозності», що супроводжуються активацією вегетативної нервової системи. Стан тривожності як емоційної реакції на стресову ситуацію може бути різним за інтенсивністю і є досить динамічним та мінливим за часом.

Високий показник реактивної тривожності побічно свідчить про виражене психоемоційне напруження пацієнта. Цей показник чуйно реагує на зміни психоемоційного стану пацієнта в процесі лікування і є одним із найбільш зручних для оцінки ефективності психотерапевтичної корекції.

Шкала Спілбергера-Ханіна складається з 40 питань, у тому числі з 20 питань, які характеризують реактивну тривожність (опитувальник А) і ще 20 питань, які характеризують особистісну тривогу (опитувальник Б). Залежно від завдань дослідження кожен із опитувальників може застосовуватися самостійно або обидва разом. В останньому випадку реактивна тривожність вимірюється першими. Опитування може проводитися індивідуально або в групах, без обмеження часу. Для зниження ймовірності утворення установки на позитивні або негативні питання в кожен із опитувальників включено приблизно однакове число суджень, що характеризують високу і низьку ступінь тривожності.

Пацієнту пропонується відповісти на питання, вказавши, як він себе відчуває в цей момент (реактивна тривожність, 1-20 питання) і як він себе почуває зазвичай (особистісна тривожність, 21-40 питання). На кожне питання

можливі 4 варіанти відповіді за ступенем інтенсивності реактивної тривожності і за частотою вираженої особистісної тривожності.

Бланк опитувальника Спілбергера-Ханіна

Опитувальник «А»

Інструкція: прочитайте уважно кожне з наведених нижче тверджень і закресліть відповідну цифру праворуч залежно від того, як ви себе почуваете в цей момент. Над питаннями довго не замислюйтесь, оскільки правильних або неправильних відповідей немає. Пам'ятайте, що в кожному рядку повинна бути закреслена тільки одна цифра!

Твердження	Зовсім ні	Мабуть, так	Так	Абсолютно так
1. Я спокійний	1	2	3	4
2. Мені ніщо не загрожує	1	2	3	4
3. Я перебуваю в напрузі	1	2	3	4
4. Я відчуваю жаль	1	2	3	4
5. Я відчуваю себе спокійно	1	2	3	4
6. Я засмучений	1	2	3	4
7. Мене хвилюють можливі невдачі	1	2	3	4
8. Я відчуваю, що відпочив	1	2	3	4
9. Я стривожений	1	2	3	4
10. Я маю відчуття внутрішнього задоволення	1	2	3	4
11. Я впевнений в собі	1	2	3	4
12. Я нервую	1	2	3	4
13. Я не знаходжу собі місця	1	2	3	4
14. Я збуджений	1	2	3	4
15. Я не відчуваю скутості, напруженості	1	2	3	4

16. Я задоволений	1	2	3	4
17. Я стурбований	1	2	3	4
18. Я занадто збуджений і мені не по собі	1	2	3	4
19. Мені радісно	1	2	3	4
20. Мені приємно	1	2	3	4

Опитувальник «Б»

Інструкція: прочитайте уважно кожне з наведених нижче пропозицій і закресліть відповідну цифру праворуч залежно від того, як ви себе почуваете.

Над питаннями довго не замислюйтесь, оскільки правильних або неправильних відповідей немає. Пам'ятайте, що в кожному рядку повинна бути закреслена тільки одна цифра!

Твердження	Майже ніколи	Іноді	Часто	Майже завжди
1. Я відчуваю задоволення	1	2	3	4
2. Я зазвичай втомлююся	1	2	3	4
3. Я легко можу заплакати	1	2	3	4
4. Я хотів би бути таким щасливим, як і інші	1	2	3	4
5. Нерідко я програю через те, що недостатньо швидко приймаю рішення	1	2	3	4
6. Зазвичай я відчуваю себе бадьорим	1	2	3	4
7. Я спокійний, холонокровний і зібраний	1	2	3	4
8. Очікувані труднощі зазвичай дуже турбують мене	1	2	3	4
9. Я занадто переживаю через дрібниці	1	2	3	4
10. Я цілком щасливий	1	2	3	4
11. Я занадто усім переймаюся	1	2	3	4
12. Мені не вистачає впевненості в собі	1	2	3	4

13. Зазвичай я відчуваю себе в безпеці	1	2	3	4
14. Я намагаюся уникати критичних ситуацій і труднощів	1	2	3	4
15. У мене буває хандра	1	2	3	4
16. Я задоволений	1	2	3	4
17. Будь-які дрібниці відволікають і хвилюють мене	1	2	3	4
18. Я занадто переживаю свої розчарування, що потім довго не можу про них забути	1	2	3	4
19. Я врівноважена людина	1	2	3	4
20. Мене охоплює сильне хвилювання, коли я думаю про свої справи і турботи	1	2	3	4

Обробка результатів

При відповідях на питання «1» означає відсутність або легкий ступінь тривожності, а позначка «4» означає високу тривожність. При обробці результатів бальні оцінки в «зворотних» питаннях мають зворотну спрямованість.

Рівень реактивної тривожності обчислюється за формулою: $Tr = EPI - EPO + 50$, де: Tr — показник реактивної тривожності; EPI — сума балів за прямими питаннями (3, 4, 6, 7, 9, 12, 14, 15, 17, 18); EPO — сума балів по зворотними питаннями (1, 2, 5, 8, 10, 11, 13, 16, 19,20).

Для обчислення рівня особистісної тривожності застосовується формула: $Tl = ELP - ELO + 35$, де: Tl — показник особистісної тривожності; ELP — сума балів за прямими питаннями (22, 23, 24, 25, 28,29,31,32,34,35,37,38,40);

ELO — сума балів за зворотними питаннями (21, 26, 27, 30, 33, 36, 39). Показник, що не досягає 30 балів, свідчить про низьку тривожність, від 31 до 45 балів — про помірну, понад 45 балів — про високу.