

Ірина Черезова

ПСИХОЛОГІЯ ЖИТТЄВИХ КРИЗ ОСОБИСТОСТІ

Навчальний посібник

Бердянськ, 2016

УДК 159.923(075.8)

ББК 88.37я73

Ч46

Рецензенти:

Жук Н.В., кандидат психологічних наук, доцент кафедри психології (Бердянський державний педагогічний університет);

Старинська О.В., кандидат психологічних наук, доцент кафедри прикладної психології та логопедії (Бердянський державний педагогічний університет).

*Друкується за рішенням вченої ради Інституту психолого-педагогічної освіти та мистецтв Бердянського державного педагогічного університету
(протокол № 4 від 22 грудня 2015 р.)*

Черезова І.О.

Ч46 Психологія життєвих криз особистості : навчальний посібник [для студентів вищих навчальних закладів] / І.О. Черезова. – Бердянськ, БДПУ, 2016. – 193 с.

У навчальному посібнику визначається сутність, природа, стадії, типи та класифікація життєвих криз особистості, виокремлюється типологія ставлень людини до кризової ситуації, розкриваються завдання, принципи та етичні засади кризового консультування. Акцент ставиться на використанні класичних та новітніх психотехнік з метою конструктивного подолання особистістю життєвих криз.

Посібник містить методичні рекомендації до роботи над темами, стислий конспект лекцій, завдання до практичних занять, зразки тестового контролю, короткий термінологічний словник, список рекомендованої літератури для самостійного опрацювання, питання для самоперевірки та самоконтролю. Подані методики визначення психоемоційних станів особистості допоможуть студентові зрозуміти внутрішній світ людини у складній життєвій ситуації та сприятимуть ефективній підготовці майбутнього фахівця до професійної діяльності.

Для студентів вищих навчальних закладів.

УДК 159.923(075.8)

ББК 88.37я73

© І. О. Черезова, 2016

© Видавець БДПУ, 2016

ЗМІСТ

ВСТУП	5
ТЕМА 1. ЖИТТЄВА КРИЗА ТА МОЖЛИВОСТІ ЇЇ ОПАНУВАННЯ	
Методичні вказівки до роботи над темою.....	10
Стислий зміст теми.....	12
Практичне заняття з теми.....	20
ТЕМА 2. КОНФЛІКТИ В ЖИТТІ ЛЮДИНИ	
Методичні вказівки до роботи над темою.....	21
Стислий зміст теми.....	23
Практичне заняття з теми.....	34
ТЕМА 3. ВІК ЯК ПРИЧИНА ЖИТТЄВОЇ КРИЗИ	
Методичні вказівки до роботи над темою.....	35
Стислий зміст теми.....	38
Практичне заняття з теми.....	48
ТЕМА 4. ВТРАТА ЯК ПРИЧИНА ЖИТТЄВОЇ КРИЗИ	
Методичні вказівки до роботи над темою.....	49
Стислий зміст теми.....	51
Практичне заняття з теми.....	72
ТЕМА 5. ТРАВМА ЯК ПРИЧИНА ЖИТТЄВОЇ КРИЗИ	
Методичні вказівки до роботи над темою.....	74
Стислий зміст теми.....	77
Практичне заняття з теми.....	88
ТЕМА 6. КОНСТРУКТИВНІ ТА ДЕСТРУКТИВНІ ШЛЯХИ ВИХОДУ З КРИЗИ	
Методичні вказівки до роботи над темою.....	90
Стислий зміст теми.....	93
Практичне заняття з теми.....	109
ТЕМА 7. ПСИХОЛОГІЧНЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ ЯК ГАЛУЗЬ ПРАКТИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ	
Методичні вказівки до роботи над темою.....	111
Стислий зміст теми.....	113
Практичне заняття з теми.....	127

ТЕСТОВИЙ КОНТРОЛЬ.....	129
ПИТАННЯ ДЛЯ САМОПЕРЕВІРКИ ТА САМОКОНТРОЛЮ.....	138
КОРОТКИЙ ТЕРМІНОЛОГІЧНИЙ СЛОВНИК.....	140
СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	144
МЕТОДИКИ ВИЗНАЧЕННЯ ПСИХОЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ОСОБИСТОСТІ.....	147

ВСТУП

В умовах сучасного розвитку суспільства збільшується кількість негативних впливів на людину, які вона не завжди спроможна опанувати, конструктивно на них відреагувати або адаптуватися до них. Такий вплив безпосередньо позначається на психічному стані особистості. Виходячи із запитів суспільства, вивчення психології життєвих криз особистості є обов'язковим у процесі спеціальної професійної підготовки майбутніх психологів, учителів, вихователів. Програма навчальної дисципліни «Психологія життєвих криз особистості» складена відповідно до освітньо-професійної програми підготовки спеціаліста напряму (спеціальності) «053 Психологія», «013 Початкова освіта».

Предметом вивчення навчальної дисципліни є психологічні особливості життєвих криз особистості та шляхи виходу з них.

Міждисциплінарні зв'язки:

Філософія : свідомість, її походження та сутність, самосвідомість, поняття про діалектичні протиріччя як рушійні сили психічного розвитку особистості.

Загальна психологія: психічні процеси (пізнавальні, емоційні, вольові), особистість в діяльності та спілкуванні, індивідуальні особливості особистості.

Вікова психологія: загальні закономірності розвитку психіки в онтогенезі, вік, періодизація вікового розвитку, вікові кризи.

Педагогіка: формування особистості, теорія виховання, принципи та закономірності навчання.

Соціальна психологія: взаємозв'язок соціального і психічного, розвиток особистості в системі міжособистісних відносин.

Психологічне консультування: психологічна допомога людині в кризових ситуаціях.

Програма навчальної дисципліни складається з таких змістових модулів:

1. Кризи та конфлікти в житті людини.
2. Причини життєвих криз особистості.
3. Основні способи виходу з кризи.

1. Мета та завдання навчальної дисципліни

1.1. *Метою* викладання навчальної дисципліни «Психологія життєвих криз особистості» є формування у студентів наукових знань про сутність, природу та специфіку життєвої кризи особистості; причини та особливості перебігу кризових станів людини; особливості психічного життя особистості в умовах кризи; основні напрямки психологічної допомоги у кризових ситуаціях.

1.2. *Основними завданнями* вивчення дисципліни «Психологія життєвих криз особистості» є:

- засвоєння студентами основних наукових понять з курсу;
- ознайомлення з основними механізмами становлення та розвитку психіки людини в умовах кризи;
- оволодіння основними методиками визначення психоемоційних станів особистості з метою психологічної допомоги у складних життєвих ситуаціях;
- прищеплення та формування бажання у студентів займатися науковими дослідженнями у даній галузі психологічних знань;
- підвищення потенціалу набуття професійних знань і вмінь щодо майбутньої професійної діяльності.

1.3. Згідно з вимогами освітньо-професійної програми студенти мають оволодіти такими *компетенціями*:

- володіти основними науковими поняттями з психології життєвих криз особистості;
- розуміти механізми становлення та розвитку психіки людини в кризових ситуаціях;
- визначати проблемні й кризові ситуації у житті людини;
- самостійно розробляти стратегії психологічної допомоги людині у складних життєвих ситуаціях.

2. Інформаційний обсяг навчальної дисципліни

Змістовий модуль 1. Кризи та конфлікти в житті людини

1.1. Життєва криза та можливості її опанування

Поняття про кризу. Психологічна природа життєвої кризи. Нормальні (прогресивні) та аномальні (регресивні) кризи.

Типи ставлення до кризової ситуації: ігноруючий, перебільшувачий, демонстративний, продуктивний. Стадії кризи та можливості індивідуального контролю. Самореабілітація у складних

життєвих обставинах. Самоконтроль, його зв'язок з Я-концепцією та образом «Я».

Техніки життя у складних умовах. Прийом позитивного тлумачення переживань. Прийом прийняття ролі. Стратегія втечі. Техніка заперечення («психологічне відключення»). Стратегії уникання та самозвинувачення. Стратегія порівняння. «Біографічний» стрес.

Форми та способи опанування кризи. Активно-вчинковий спосіб опанування. Опанування шляхом уникання. Активно-когнітивний спосіб опанування. Типи опанування за Р. Лазарусом (проблемно-сфокусоване, емоційно-сфокусоване, уникання). Функції опанування.

1.2. Конфлікти в житті людини

Поняття про конфлікт. Психологічні підходи до розуміння конфлікту. Конфліктна поведінка. Типи конфліктної поведінки. Конфліктна ситуація.

Типи конфлікту. Класифікація конфліктів за складом і кількістю сторін, проблемно-діяльнісною ознакою, часом протікання, змістом, ступенем гостроти та інтенсивності.

Структура конфлікту. Елементи конфлікту. Динаміка конфлікту. Основні стадії конфлікту.

Способи виходу з конфліктної ситуації. Стили поведінки людини в конфліктній ситуації. Д. Корнегі про стратегії спілкування з людьми.

Змістовий модуль 2. Причини життєвих криз особистості

2.1. Вік як причина життєвої кризи

Загальна характеристика віку. Поняття про вікову кризу. Вікова періодизація. Новоутворення віку. Провідна діяльність. Соціальна ситуація розвитку.

Кризи дитячого віку. Криза новонародженості. Криза 1-го року життя. Криза 3-х років життя. Криза 6/7-ми років життя.

Підліткова криза. Криза ідентичності (Е. Еріксон). Статуси ідентичності (Дж. Марсія). Пубертатний період: криза незалежності та криза залежності. Симптоматика підліткової кризи: негативізм, упертість, акцентуації характеру. Підліткова депресія.

Криза юнацького віку. Загальна характеристика кризи. Юність як початок дорослого життя. Готовність до вступу у доросле життя. Симптоматика кризи. Криза середнього віку. Загальна характеристика

кризи. Гендерні відмінності кризи. Моделі поведінки жінок. Моделі поведінки чоловіків.

Криза похилого віку. Загальна характеристика кризи. Конструктивні та деструктивні стратегії старіння. Труднощі адаптації до старіння. Типологія стратегій старіння (І. Кон).

2.2. Втрата як причина життєвої кризи

Загальне поняття втрати як причини життєвої кризи. Види втрат та їх характеристика. Криза вмирання. Втрата. Смерть. Горе. Етапи усвідомлення смерті. Реакції втрати. Психологія горя (Е. Ліндеманн). Основні реакції людини на втрату. Вікові та гендерні особливості переживання втрати.

Сімейні кризи. Криза вступу у брак. Кризи народження дітей у сім'ї. Криза, пов'язана з приходом дитини у навчальний заклад. Криза 40-ка років у батьків та підліткова криза у дітей. Криза 45-ти років. Вихід на пенсію. Розлучення. Реакції на розлучення. Гендерні особливості прийняття розлучення.

Хвороба як втрата здоров'я. Вплив хвороби на особистість. Внутрішня картина хвороби, її рівні. Типи людей за відношенням до хвороби. Вікові та індивідуальні особливості переживання хвороби. Лікар та хворий : моделі стосунків.

Тюремна криза як втрата свободи. Особливості перебування в ізоляції. Зміни особистості засудженого. Тюремний синдром. Адаптація до умов позбавлення волі, її фази. Психологічні стани засуджених.

Професійна криза як втрата роботи. Безробіття, його види. Психологічні особливості безробітних. Типи поведінки безробітних. Соціально-психологічні фактори готовності до професійної переорієнтації. Умови професійної стабільності. Ефективні способи пошуку роботи.

2.3. Травма як причина життєвої кризи

Катастрофи та надзвичайні ситуації. Види катастроф і надзвичайних ситуацій. Загальні та специфічні риси катастроф та надзвичайних ситуацій. Психологічна травма як результат наслідку катастрофи та надзвичайної ситуації. Стратегії поведінки людей у посттравматичний період. Стресостійкість особистості. Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР).

Війна як джерело травми. Бойовий посттравматичний синдром (БПТС). Основні групи БПТС. Симптомокомплекси БПТС. Особистісні характеристики людини з ПТСР як результат бойових дій.

Насильство як причина кризи. Види насильства. Психологічна характеристика агресора. Насильство в сім'ї. Жінка як об'єкт домашнього насильства. Дитина як об'єкт домашнього насильства. Фактори, що сприяють насильству. Сексуальне насильство. ПТСР як результат насильства. Поради батькам щодо попередження насильства над дітьми.

Змістовий модуль 3. Основні способи виходу з кризи

3.1. Конструктивні та деструктивні шляхи виходу з кризи

Конструктивний вихід із кризи. Аналіз кризової ситуації. Способи конструктивного виходу з кризи. Вікові та індивідуальні особливості конструктивного виходу з кризи.

Суїцид як деструктивний вихід з кризи. Суїцид і вік. Гендерні особливості суїцидальної поведінки. Суїцид і професія. Особистісні фактори суїцидального ризику. Антисуїцидальні фактори особистості. Види суїцидальної поведінки. Алкоголізм та наркоманія як деструктивні виходи з кризи. Сучасний стан проблеми. Симптоми алкоголізму та наркоманії. Психологічна допомога при алкоголізмі та наркоманії.

3.2. Психологічне консультування як галузь практичної психології

Поняття психологічного консультування. Специфіка та етапи психологічного консультування. Психологічне консультування та психотерапія. Види психологічного консультування.

Завдання психологічного консультування, його ефективність та тривалість. З. Фрейд про роботу з клієнтом. Методи психологічного впливу.

Принципи психологічного консультування: тактовність, делікатність, довіра, об'єктивність, компетентність, відповідальність. Об'єктивні та суб'єктивні чинники психологічного консультування. Позиції консультанта. Етичний кодекс психолога.

ТЕМА 1. ЖИТТЄВА КРИЗА ТА МОЖЛИВОСТІ ЇЇ ОПАНУВАННЯ

Методичні вказівки до роботи над темою

Тема «Життєва криза та можливості її опанування» має на меті ознайомити студентів із поняттям життєвої кризи як психологічним феноменом індивідуального життя людини.

Головна ідея теми полягає в тому, щоб, користуючись теоретичними засадами психології, з'ясувати природу життєвої кризи як переламного моменту в житті людини, якісного переходу з одного психічного стану в інший. Важливо звернути увагу на причини життєвих криз, які можуть бути різноманітними як за змістом, так і за характером психологічної проблеми (вікові зміни особистості, життєві втрати (роботи, здоров'я, сім'ї, волі, близької людини), життєві помилки тощо). Оскільки психіка людини має суб'єктивний характер, то й реакції людини на складні життєві обставини мають індивідуальний спектр реагування.

Студенти мають розуміти сутність життєвої кризи, її причини та основні типи ставлення людини до критичної ситуації. Під час вивчення теми студентам необхідно ознайомитися з основними техніками життя у складних умовах із метою їх подальшого використання у професійній діяльності та особистому житті.

Мета:

- ознайомити студентів з поняттям життєвої кризи, її видами, типами ставлення до кризової ситуації, техніками життя у складних життєвих умовах;
- розвивати вміння аналізувати складні життєві ситуації;
- виховувати психологічну культуру студентів.

Студент має:

знати психологічну природу життєвої кризи, її види, особливості ставлення особистості до життєвих криз та техніки життя у кризових ситуаціях;

вміти визначати кризові ситуації, здійснювати їх аналіз та підбирати відповідні техніки реагування.

План

1. Поняття життєвої кризи та її види.
2. Типи ставлення до кризової ситуації.
3. Техніки життя у складних умовах.

Основні поняття: криза, життєва криза, види криз, типи ставлення до кризової ситуації (ігноруюче, перебільшуюче, демонстративне, волонтаристське, продуктивне), техніки життя в умовах кризи, біографічний стрес.

Література

Базова

1. Булах І.С. Психологія життєвих криз особистості : навч. посіб. / І.С. Булах. – Вінниця : ТОВ «Нілан-ЛТД», 2015. – С. 8-35.
2. Максименко С.Д. Психологічна допомога тяжким соматично хворим : навч. посіб. / С.Д. Максименко, Н.Ф. Шевченко. – К. : Ін-т психології імені Г.С. Костюка; Ніжин : Міланік, 2007. – 115 с.
3. Малкина-Пых И.Г. Экстремальные ситуации / И.Г. Малкина-Пых. – М. : Изд-во Эксмо, 2006. – С. 776-795.
4. Малкина-Пых И.Г. Возрастные кризисы : справочник практического психолога / И.Г. Малкина-Пых. – М. : Изд-во Эксмо, 2005. – С. 11-51.
5. Осипова А.А. Справочник психолога по работе в кризисных ситуациях / А.А. Осипова. – [2-е изд.]. – Ростов н/Д : Феникс, 2006. – С. 3-19.
6. Петров И.Н. Семейные кризисы : правила компромиссов / И.Н. Петров. – Ростов н/Д: Феникс, 2000. – 189 с.
7. Простакова Т.М. Кризис подросткового возраста / Т.М. Простакова. – Ростов н/Д : Феникс, 2009. – 244 с.
8. Ромек В.Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / Ромек В.Г., Конторович В.А., Крукович Е.И. – СПб. : Речь, 2007. – С. 24-31.
9. Титаренко Т. Життєві кризи : технологія консультування / Тетяна Титаренко. – К. : Главник, 2007. – С. 89-93, 116-120. – Психологічний інструментарій.
10. Титаренко Т.М. Життєвий світ особистості : у межах і за межами буденності / Т.М. Титаренко. – К. : Либідь, 2003. – 376 с.
11. Шапарь В.Б. Психология кризисных ситуаций / В.Б. Шапарь. – [2-е изд.]. – Ростов н/Д : Феникс, 2009. – 452 с.

Допоміжна

1. Бочелюк В.Й. Кримінально-виконавча психологія / В.Й. Бочелюк, Т.А. Денисова. – К. : Істина, 2008. – 328 с.
2. Бочелюк В.Й. Психологія людини з обмеженими можливостями

/ В.Й. Бочелюк, А.В. Турубарова. – К. : Центр учбової літератури, 2011. – 264 с.

3. Бочелюк В.Й. Юридична психологія / В.Й. Бочелюк. – К. : Центр учбової літератури, 2010. – 336 с.

4. Гаврілець І.Г. Психофізіологія людини в екстремальних ситуаціях : навч. посіб. / І.Г. Гаврілець. – К. : ЗАТ «Віпол», 2006. – С. 76-85.

5. Дальке Р. Кризис как шанс начать жизнь лучше / Р. Дальке; пер. с нем.; [под. ред. Т.В. Гариной]. – СПб. : ИГ «Весь», 2006. – 256 с.

6. Дворкин А.Л. Как не попасть в секту / А.Л. Дворкин. – Запорожье : Диалог, 2002. – 40 с.

7. Запобігання торгівлі жінками : посіб. [для вчителів] / [Горбунова О.Г., Левченко К.Б, Савич Л.Л. та ін.]; за ред. К.Б. Левченко, О.А. Удалової. – Харків : Видавництво ун-ту внутрішніх справ, 2000. – 184 с.

8. Косякова О.О. Возрастные кризисы : учеб. пособ. / О.О. Косякова. – Ростов н/Д : Феникс, 2007. – 224 с.

9. Малкина-Пых И.Г. Психологическая помощь близким / И.Г. Малкина-Пых. – М. : Эксмо, 2009. – 192 с.

10. Савчин М.В. Вікова психологія : навч. посіб. / М.В. Савчин, Л.П. Василенко. – К. : Академвидав, 2005. – 360 с.

11. Соціально-психологічна профілактика стресів та стресових розладів учнів та студентів : навч. посіб. / [за ред. В.Г. Панка, І.І. Цушка]. – К. : Ніка-Центр, 2007. – 164 с.

12. Швалб Ю.М. Возрастная психология : учеб. пособ. / Ю.М. Швалб, И.Ф. Муханова. – Донецк : Норд-Пресс, 2005. – 303 с.

Стислий зміст теми

1. Поняття життєвої кризи та її види

Життєва криза є складним феноменом індивідуального життя людини. У кризовій психології існує декілька визначень поняття «життєва криза».

Життєва криза - феномен внутрішнього світу людини, який виявляється в різних формах переживання непродуктивності свого життєвого шляху та є його поворотним пунктом, який виникає в ситуації неможливості реалізації життєвого задуму.

Життєва криза – це перехідний період життя, для якого

характерним є ламання й активна зміна життєвих ролей особистості, межа між старим і новим досвідом, якісний перехід з одного стану в інший.

Життєва криза – це зміна напрямку, рішення, вибір. Серед перекладів слова «криза» зустрічається і «суд». Семантично близьким до нього є критика.

Кризою можна назвати такий віраж на життєвому шляху людини, коли під загрозою опиняється життєвий задум, проект майбутньої світобудови. Також, кризу можна визначити як тривалий внутрішній конфлікт із приводу життя в цілому, його сенсу, головних цілей та шляхів їх досягнення.

Кризи, що їх переживає кожна особистість, бувають *нормальними* (нормативними, прогресивними) та *анормальними* (ненормативними, регресивними).

Нормальна криза – це існування людини у межах норми, закономірні перехідні етапи в її становленні та розвитку (вікові кризи, нормативні сімейні кризи та ін.). Вікові розлади, що супроводжують вікові кризи, мають не досить тривалий, найчастіше непатологічний характер. Для оточуючих, та навіть для самої людини, ці розлади можуть бути майже непомітними. Прикладами нормальних криз можуть бути закономірні етапи розвитку сім'ї (одруження, народження дитини, вступ дітей до школи та ін.). Негативні емоційні кореляти кризового стану: напруженість, тривога, депресивні симптоми.

Анормальна криза – загострення суперечностей психіки людини, спричинене складними, несприятливими життєвими обставинами. Ненормативні кризи мають незапланований і автономний характер. Вони виникають у складних життєвих умовах, коли людина переживає події, що раптово змінюють її долю. Такі події можуть відбуватися у родинному, професійному, особистому житті (зрада, розлучення, раптова втрата роботи, катастрофа, смерть близької людини тощо). Особливо болісно переживаються життєві колізії після серії випадкових невдач, під час зростання загального незадоволення собою, власною долею, своєю діяльністю, супутником життя та ін.

За змістом та характером психологічної проблеми, що спричинила життєву кризу, а також з позиції особистісних ролей (рольова теорія), виділяють наступні **види життєвих криз**:

1. Кризи становлення особистості (вікові кризи).
2. Кризи здоров'я (втрата здоров'я).
3. Термінальні (невідворотні) кризи (невиліковна хвороба, смертельний вирок суду та ін.).
4. Кризи значущих стосунків (смерть близької людини, вимушена розлука, розлучення, кризи кохання та ін.).
5. Кризи особистої автономії (позбавлення волі, фатальна залежність від інших людей та ін.).
6. Кризи самореалізації (втрата роботи, вихід на пенсію, банкрутство, втрата соціального статусу та ін.).
7. Кризи життєвих помилок (переживання внаслідок зради або злочину, втрата коштовної речі, кризи гріха та ін.).

За критерієм тривалості виділяють:

- мікрокризи, що тривають протягом кількох хвилин (шок);
- короточасні кризи, що тривають близько 4-6-ти тижнів;
- довготривалі кризи (до 1-го року).

За критерієм результативності виділяють кризи:

- конструктивні, що призводять до позитивної соціальної адаптації;
- деструктивні, наслідком яких є асоціальні або антисоціальні поведінкові реакції.

За критерієм детермінованості є:

- кризи, обумовлені інтрапсихічними чинниками;
- кризи, породжені ситуаційними чинниками.

За критерієм складності виділяють:

- прості кризи (спричинені однією подією);
- складні, багатовимірні кризи (охоплюють майже всі аспекти індивідуального життя людини).

За діяльним критерієм є:

- криза операційного аспекту життєдіяльності («не знаю, як жити далі»);
- криза мотиваційно-цільового аспекту («не знаю, для чого жити»);
- криза смислового аспекту («не знаю, навіщо взагалі жити»).

Досить відомою є класифікація життєвих криз, або так званих бібліографічних криз, яку розробив Р.А. Ахмеров:

1. Криза нереалізованості (виникає на підставі переживань особистості з приводу нереалізованості життєвих досягнень).

2 Криза спустошеності (зумовлена переживаннями людини щодо невизначеності свого майбутнього, своєї життєвої перспективи).

3. Криза безперспективності (спричинена відсутністю у свідомості людини чіткого уявлення про майбутнє, знеціненням життєвих планів, проектів, мрій).

2. Типи ставлення до кризової ситуації

У кризовій психології виділяють наступні **типи ставлення людини до кризи**.

1. *Ігноруюче ставлення*. Людина не хоче або не може реально оцінити наслідки того, що відбувається; всіляко намагається не помічати непорозуміння, конфлікти у взаємодії з оточуючими, які виникають все частіше і частіше; заплющує очі на професійні проблеми, яких раніше не було; не хоче бачити погіршення свого здоров'я, яке також свідчить про наявність кризового стану.

Обирається так звана «страусяча» політика: людина не має внутрішніх ресурсів, енергії, сил для того, щоб подивитися «правді у вічі». Можливо, ігноруюче ставлення є віддаленим результатом дитячої психічної травми, коли людина дійсно не мала ніякої змоги протидіяти обставинам, і найкраще, що вона могла зробити, – це проігнорувати ситуацію.

2. *Перебільшуюче ставлення*. У людини виникає паніка, що наростає, як гірська лавина (йдеться про протилежне першому ставлення до кризової ситуації). Людина фіксує кожну, навіть зовсім випадкову зміну обставин як знак, що віщує про поглиблення страждань, зростання неприємностей. До зовнішніх обставин, свого здоров'я, психічного стану вона ставиться, як справжній іпохондрик, перебільшуючи, утрируючи кожну дрібничку, створюючи собі небажані настанови, провокуючи ускладнення ситуації, зменшуючи власну можливість адекватного реагування на нові несприятливі обставини. Долати перебільшуюче ставлення до складних життєвих ситуацій можна наступним чином: попрацювати над самооцінкою, знайти давні причини добре компенсованої, прихованої невпевненості у собі; знайти ті сфери у житті, де проявляються самостійність, автономність, творчі здібності; рухатися у бік звільнення від залежностей.

3. *Демонстративне ставлення*. Людина постійно підкреслює, що її

ситуація – найгірша, що доля до неї несправедлива і життєвих випробувань у її житті надто багато: якщо хвороба, то така складна і небезпечна, якої досі не існувало; якщо сімейний конфлікт, то про його жакливі подробиці будуть знати всі знайомі, сусіди, співробітники, рідні та друзі. Причинами демонстративного ставлення можуть бути бажання отримати співчуття, постійно відчувати до себе інтерес, бути у ролі страждальця, жертви, яка непомітно експлуатує оточуючих, формує у них емоційну залежність від себе, маніпулюючи відвертим бажанням допомогти, підтримати.

Людина з демонстративним ставленням до кризи нерідко використовує власне тіло як засіб привертання до себе уваги. Несприятливі життєві обставини трактуються з утилітарного боку і життєва позиція стає рентовою. Ефективним кроком у подоланні такого ставлення є робота з маніпуляціями, аналіз своїх власних маніпулятивних впливів.

4. *Волюнтаристське ставлення.* Людина з волюнтаристським ставленням до власного життя починає з подвоєною енергією заперечувати дійсність: не приймає реальності, не хоче рахуватися з погіршенням працездатності, загостренням хронічних захворювань, необхідністю зупинитися у своєму рухові вперед і, можливо, трохи змінити напрямок або подбати про надійне оточення.

У такої людини завжди є чіткий план дій, мета, від якої не можна відступати. Рухаючись під дією власної волі, вона не приймає своїх слабих, не дозволяє собі відпочити, розслабитися, бути безпосередньою, щирою, втомленою. Від оточуючих вона чекає схожої поведінки і тому нерідко потерпає від самотності. Дана позиція загрожує власному здоров'ю, штучно затягуючи та поглиблюючи кризу.

Шляхами долання такого ставлення є: вчитися жити сьогоденням, сприймати реальність такою, якою вона є, а не такою, якою повинна бути, виходячи з життєвих планів людини.

5. *Продуктивне ставлення.* Людина з продуктивним ставленням тверезо, терпляче сприймає себе завжди – і в часи везіння, успіху, натхнення, і в періоди загибелі надій, краху найзаповітніших мрій та бажань. Пам'ятаючи про складні періоди свого життя, вона не втрачає надії поступово впоратися з ними. Інколи треба відволіктися, розслабитися, зняти напруження, щоб побачити, що робити далі.

Опанування стає можливим і у формі прояву емоцій, гіркою плачу, вибуху гніву. Дехто звертається по допомогу до свого оточення або до спеціаліста.

Продуктивне ставлення до кризи передбачає володіння людиною цілою гамою стратегій самоопанування. Залежно від конкретної ситуації, використання цих стратегій може бути досить гнучким, різнобічним, тоді як чотири попередні типи ставлень до кризи передбачали оволодіння переважно однією стратегією, далеко не завжди адекватною ані стану людини, ані характеру ситуації. Людина з продуктивним ставленням до кризи розуміє, що криза – це не лише страждання, а й великі можливості та несподівані перспективи власного життя.

3. Техніки життя у складних умовах

Життєвий світ, що його будує особистість, впливає на вибір певної техніки життя у кризовій ситуації. Ще К. Левін обґрунтовував принцип психологічної єдності особистості та світу, що її оточує. Особистість і подія, взаємно заломлюючись, у залежності від психологічної переробки різних обставин життя викликають різні переживання та реакції, структурують дійсність у відповідності з глибиною страждань. Не можна відкидати й індивідуальної історії, яка активно впливає на вибір певної стратегії опанування кризи.

Відомо, що попередні невдачі, стан горя, депресії детермінують відповіді особистості на складну життєву ситуацію. Складні життєві обставини, що не мають глибинного підґрунтя у вигляді хронічного стресового стану, як вважають дослідники цієї проблеми, трапляються досить рідко (1-9% випадків), тобто зовнішні неприємності, якими б складними та несподіваними вони не були, завжди знаходять підготовлений ґрунт.

У складних життєвих умовах можна виділити *конструктивні, неконструктивні та самовражаючі* стратегії їх подолання.

Серед популярних стратегій перетворення критичних ситуацій можна назвати *порівняння, що йде донизу*. Деякі люди намагаються порівнювати свій складний стан з тими, хто перебуває у ще гірших умовах, з тими, кому набагато важче. Таке порівняння, що найчастіше виникає стихійно, без усвідомлюваних зусиль, допомагає первинній,

поверховій адаптації до нових умов життя завдяки тому, що людина відшукує у собі приховані резерви оптимізму.

Наступна техніка життя у складних умовах – *порівняння, що йде вгору*. Людина порівнює своє сьогодні з учорашнім днем і бачить, що стало трохи краще. Вона відчуває, що може передбачити наступний крок у розвитку ситуації і підготуватись до нього. Потроху відбувається опанування, і рух у позитивний бік стає безумовним.

Техніка так званого *антиципуючого опанування* дає змогу підготуватись до важких випробувань і заздалегідь визначити шляхи запобігання ускладнень. Так, для зменшення тривоги, що її відчуває кожна людина перед операцією, така стратегія є досить вдалою.

Типовий прийом самодопомоги – *передбачений сум*. Він полегшує самоналаштування на можливі випробування і дає змогу завчасно відвернути нещасливий поворот подій. Для деяких типів особистості («білий клоун» – П'єро) ця стратегія виявляється досить природною і конструктивною, тоді як інші типи вважають її самовражаючою.

Відомий прийом зміни ставлення до ситуації – *позитивне тлумачення неприємних, морально тяжких переживань*. Особистість може знайти у ситуації нетривіальний смисл, побачити її у несподіваному ракурсі. Так, Т. де Прес, який вивчав в'язнів нацистських концтаборів, виявив, що ті з них, хто бачив смисл у визначенні можливостей виживання в нелюдських умовах, легше переносили страждання.

Ф. Зимбардо є автором *прийому прийняття ролі*, коли людина навчається тимчасово виконувати не свою роль, а роль «щасливчика» – людини сильної, впевненої, успішної. Але слід зазначити, що тривале виконання ролі, яка не є характерною для людини, вносить небезпечні зміни в особистісні цінності та установки.

Серед неконструктивних стратегій, які все ж полегшують внутрішній стан людини, сприяють її адаптації до складних умов, можна назвати *стратегію втечі*. Людина відмовляється від ніби звабних пропозицій, службових підвищень, відчуваючи, що за все це вона надто дорого розплачуватиметься.

У сфері здоров'я існують стратегії, які фокусуються на *емоціях*. Це психологічна боротьба з негативними емоційними станами і болісними відчуттями, коли людина не хоче помічати симптомів хвороби,

намагається оцінювати свій стан з гумором, сподівається на допомогу надприродних сил.

Розповсюджений прийом самозбереження – *техніка заперечення*, тобто відмова визнати, що жахлива подія вже трапилася. Так, людина знає про смерть своєї дитини, але продовжує планувати її майбутнє життя. Р. Ліфтон, який вивчав мешканців міста Хіросіма, які пережили трагедію атомного бомбардування, констатував у більшості з них так зване «*психологічне відключення*». Заперечення є психологічним бар'єром на шляху руйнівного проникнення трагедії у внутрішній світ людини. Кризова ситуація переробляється невеликими дозами таким чином, щоб у людини вистачило сил на неї відреагувати.

Серед самовражаючих стратегій слід назвати такі руйнівні форми самодопомоги, як *уживання алкоголю*, який у певних дозах дійсно ніби полегшує сприйняття ситуації, надає сміливості та оптимізму. Але ефект дуже нестійкий, і подальша регуляція емоційних станів потребує, як відомо, постійного збільшення доз. Ще небезпечнішою є *наркотизація*, яка теж сприяє зняттю напруги, тимчасовому відволіканню від страждань, але її руйнівну післядію важко переоцінити.

Найменш ефективними стратегіями подолання є *уникання та самозвинувачення* в будь-яких варіантах. Людина заплющує очі на те, що відбувається, починає себе картати за те, що сталося і не чекати на краще. Зниження самооцінки, зневіра у себе реально виснажує, забирає таку необхідну енергію. До речі, тривалі самозвинувачення можуть стати причиною психосоматичних розладів та захворювань.

У кризовій психології існує таке поняття, як *біографічний стрес*, яке позначає сумарний ефект усіх стрес-факторів, що впливають на людину протягом певного періоду життя, наприклад, року. Післядія стресогенних факторів накопичується, і врешті-решт зовсім незначна подія може стати останньою краплею перед зривом, виникненням захворювання або кризовим станом. Досліджуючи це явище, Т. Холмс сконструював діагностичну шкалу «*Анкета життєвих цінностей*», припустивши і довівши залежність між загальною кількістю стресів, що їх людина переживає за рік, та ймовірністю тяжкого захворювання.

Кризу підсилюють і несприятливі життєві обставини: минуле у неблагополучній родині, тяжке дитинство, насильство у родині, незадовільні взаємини з близькими, втрата близьких людей, втрата

роботи, суспільне відкидання, важке захворювання, руйнування життєвих планів, ідеалів тощо.

Практичне заняття

Тема: Життєва криза та можливості її опанування

Мета: з'ясувати сутність життєвої кризи, типи ставлення до неї та способи виходу із складних життєвих ситуацій.

План

1. Загальна характеристика життєвої кризи.
2. Стадії життєвої кризи особистості.
3. Класифікація життєвих криз людини.
4. Типологія ставлень людини до кризової ситуації.
5. Конструктивні та деструктивні стратегії виходу з кризи.

Самостійна робота

1. Опрацювати тему за рекомендованою літературою.
2. Визначити основні поняття теми та виписати їх у тематичний словник.
3. Письмово навести приклади (5-10) кризових ситуацій в житті людини або в особистому житті (за власним бажанням).

Література

1. Булах І.С. Психологія життєвих криз особистості : навч. посіб. / І.С. Булах. – Вінниця : ТОВ «Нілан-ЛТД», 2015. – С. 8-35.
2. Максименко С.Д. Психологічна допомога тяжким соматично хворим : навч. посіб. / С.Д. Максименко, Н.Ф. Шевченко. – К. : Ін-т психології імені Г.С. Костюка; Ніжин : Міланік, 2007. – 115с.
3. Малкина-Пых И.Г. Экстремальные ситуации / И.Г. Малкина-Пых. – М. : Изд-во Эксмо, 2006. – С. 776-795.
4. Малкина-Пых И.Г. Возрастные кризисы : справочник практического психолога / И.Г. Малкина-Пых. – М. : Изд-во Эксмо, 2005. – С. 11-51.
5. Осипова А.А. Справочник психолога по работе в кризисных ситуациях / А.А. Осипова. – Изд. 2-е. – Ростов н/Д : Феникс, 2006. – С. 3-19.
6. Ромек В.Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях /

В.Г. Ромек, В.А. Конторович, Е.И. Крукович. – СПб. : Речь, 2007. – С. 24-31.

7. Титаренко Тетяна. Життєві кризи : технологія консультування / Тетяна Титаренко. - Частина 1. - К. : Главник, 2007. – С. 89-93, 116-120. – Психологічний інструментарій.

ТЕМА 2. КОНФЛІКТИ В ЖИТТІ ЛЮДИНИ

Методичні вказівки до роботи над темою

Тема «Конфлікти в житті людини» має на меті активізувати знання студентів із навчального курсу «Конфліктологія» та поглибити їх уявлення щодо впливу конфліктів на виникнення та перебіг складних життєвих ситуацій.

У науковій літературі поняття «конфлікт» трактується неоднозначно і використовується стосовно широкого кола явищ – від збройних зіткнень до сімейних непорозумінь. Саме в цьому аспекті конфлікт розглядається як причина та супроводжуючий фактор життєвих криз.

Студентам необхідно звернути увагу на структуру конфлікту, його види, причини виникнення та способи виходу з конфліктної ситуації. Варто пам'ятати, що існують конструктивні конфлікти, розв'язання яких сприяє позитивним змінам у міжособистісних та професійних стосунках. Важливо звернути увагу на методи управління конфліктами (відхилення, компроміс та ін.), володіння якими має вагоме значення для професійної діяльності особистості в системі «людина-людина».

Мета:

– активізувати знання студентів про конфлікт та його структурні елементи, ознайомити з видами конфліктів та їх причинами, способами вирішення та попередження конфліктів;

– розвивати психологічну спостережливість студентів;

– виховувати толерантність студентів.

Студент має:

знати психологічну природу конфлікту, його структуру, види конфліктів, їх причини, способи вирішення та профілактики;

вміти визначати конфліктні ситуації, класифікувати їх за видами та визначати способи вирішення.

План

1. Поняття про конфлікт.
2. Структурні елементи конфлікту.
3. Класифікація та причини конфліктів.
4. Профілактика конфліктів.

Основні поняття: конфлікт, конфліктна ситуація, інцидент, ескалація конфлікту, види конфліктів, відхилення, залагоджування, примушення, компроміс, співробітництво.

Література

Базова

1. Максименко С.Д. Психологічна допомога тяжким соматично хворим : навч. посіб. / С.Д. Максименко, Н.Ф. Шевченко. – К. : Ін-т психології імені Г.С. Костюка; Ніжин : Міланік, 2007. – 115 с.
2. Малкина-Пых И.Г. Экстремальные ситуации / И.Г. Малкина-Пых. – М. : Изд-во Эксмо, 2006. – С. 776-795.
3. Малкина-Пых И.Г. Возрастные кризисы : справочник практического психолога / И.Г. Малкина-Пых. – М. : Изд-во Эксмо, 2005. – С. 11-51.
4. Осипова А.А. Справочник психолога по работе в кризисных ситуациях / А.А. Осипова. – [2-е изд.]. – Ростов н/Д : Феникс, 2006. – С. 3-19.
5. Петров И.Н. Семейные кризисы: правила компромиссов / И.Н. Петров. – Ростов н/Д : Феникс, 2000. – 189 с.
6. Простакова Т.М. Кризис подросткового возраста / Т.М. Простакова. – Ростов н/Д : Феникс, 2009. – 244 с.
7. Ромек В.Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / Ромек В.Г., Конторович В.А., Крукович Е.И. – СПб. : Речь, 2007. – С. 24-31.
8. Титаренко Т. Життєві кризи : технологія консультування / Тетяна Титаренко – К. : Главник, 2007. – С. 89-93, 116-120. – Психологічний інструментарій.
9. Титаренко Т.М. Життєвий світ особистості : у межах і за межами буденності / Т.М. Титаренко. – К. : Либідь, 2003. – 376 с.
10. Шапарь В.Б. Психология кризисных ситуаций / В.Б. Шапарь. – [2-е изд.]. – Ростов н/Д : Феникс, 2009. – 452 с.

Допоміжна

1. Бочелюк В.Й. Кримінально-виконавча психологія / В.Й. Бочелюк, Т.А. Денисова. – К. : Істина, 2008. – 328 с.
2. Бочелюк В.Й. Психологія людини з обмеженими можливостями / В.Й. Бочелюк, А.В. Турубарова. – К. : Центр учбової літератури, 2011. – 264 с.
3. Бочелюк В.Й. Юридична психологія / В.Й. Бочелюк. – К. : Центр учбової літератури, 2010. – 336 с.
4. Гаврілець І.Г. Психофізіологія людини в екстремальних ситуаціях : навч. посіб. / І.Г. Гаврілець. – К. : ЗАТ «Віпол», 2006. – С. 76-85.
5. Дальке Р. Кризис как шанс начать жизнь лучше / Р. Дальке; пер. с нем.; [под. ред. Т.В. Гариной]. – СПб. : ИГ «Весь», 2006. – 256 с.
6. Дворкин А.Л. Как не попасть в секту / А.Л. Дворкин. – Запорожье : Диалог, 2002. – 40 с.
7. Запобігання торгівлі жінками : посіб. [для вчителів] / [Горбунова О.Г., Левченко К.Б., Савич Л.Л. та ін.]; за ред. К.Б. Левченко, О.А. Удалової. – Харків : Видавництво ун-ту внутрішніх справ, 2000. – 184 с.
8. Косякова О.О. Возрастные кризисы : учеб. пособ. / О.О. Косякова. – Ростов н/Д : Феникс, 2007. – 224 с.
9. Малкина-Пых И.Г. Психологическая помощь близким / И.Г. Малкина-Пых. – М. : Эксмо, 2009. – 192 с.
10. Савчин М.В. Вікова психологія : навч. посіб. / М.В. Савчин, Л.П. Василенко. – К. : Академвидав, 2005. – 360 с.
11. Соціально-психологічна профілактика стресів та стресових розладів учнів та студентів : навч. посіб. / [за ред. В.Г. Панка, І.І. Цушка]. – К. : Ніка-Центр, 2007. – 164 с.
12. Швалб Ю.М. Возрастная психология : учеб. пособ. / Ю.М. Швалб, И.Ф. Муханова. – Донецк : Норд-Пресс, 2005. – 303 с.

Стислий зміст теми

1. Поняття про конфлікт

У науковій літературі поняття «конфлікт» трактується неоднозначно. Є чимало визначень суті цього поняття. Так, у буденному житті поняття «конфлікт» використовується стосовно широкого кола явищ – від збройних зіткнень, протистояння різних соціальних груп,

міжособистісних розбіжностей до сімейних непорозумінь.

Дослідження Р. Дарнедорфа та Л. Козера спонукали розглядати конфлікт із позицій чіткого окреслення проблемних аспектів даного психологічного феномену: конфлікт починає відокремлюватись від поняття боротьби, набуває конкретного змісту й опису, перестає бути абстрактним явищем.

Слово «**конфлікт**» походить від латинського «*conflictus*» – зіткнення. Практично незмінним воно є у інших мовах. Аналіз визначень конфлікту дає можливість відмітити їхню схожість:

- 1) стан відкритої та довготривалої боротьби, битва або війна;
- 2) стан дисгармонії у стосунках між людьми, їх ідеями та інтересами; зіткнення протилежностей;
- 3) психічна боротьба, яка виникає як результат одночасного функціонування взаємно виключних бажань або тенденцій;
- 4) протистояння характерів або сил у літературному або сценічному творі; головна позиція, на якій будується сюжет.

Сьогодні психологи не дійшли спільної думки щодо визначення поняття «конфлікт» та розуміння його сутності. Психологічний словник за редакцією А.В. Петровського та Б.Г. Мещерякова визначає конфлікт як зіткнення протилежно спрямованих цілей, інтересів, позицій, думок, поглядів опонентів чи об'єктів взаємодії.

Пояснення причин конфліктів американськими психологами відрізняється від вітчизняного, що зумовлюється стилем життя і менталітетом народу. Насамперед, вони відзначають такі причини конфлікту: взаємозалежність завдань, відмінність у цілях, розбіжність в уявленнях і цінностях тощо.

Американський соціолог та економіст К. Боулдінг, автор «загальної теорії конфлікту», прагнув створити цілісну наукову теорію конфлікту. Термін «*конфлікт*» він використовує для аналізу фізичних, біологічних і соціальних явищ. Він, зокрема, підкреслював, що всі конфлікти мають загальні елементи та взірці розвитку, і саме їх вивчення може відобразити феномен конфлікту в різних його специфічних проявах. У працях К. Боулдінга, Дж. Бернарда, Р. Дарендорфа, К. Дойча, М. Дойча, Г. Зімеля, Л. Козера, А. Раппопорта та інших дослідників наведено різноманітну методологію, категоріальний апарат, систематизовано досвід класифікації конфліктів, подано характеристики їхніх соціальних функцій.

На думку вітчизняних науковців, що займаються психологією управління, конфлікт – це явище міжособистісних і групових відносин. Будь-який конфлікт є прагненням здобути перемогу, створити ідею, здійснити вчинок. Тому управлінці вважають, що конфлікт – це свого роду можливий показник неправильної управлінської діяльності.

Утвердилася стереотипна думка, що конфлікт – це щось у край погане та шкідливе. Американська школа сформувала своє бачення конфлікту, асоціюючи його з агресією, суперечками, війнами. Тому й конфлікти є небажаними та шкідливими (вербівська школа). Європейська «школа людських стосунків» теж вважає, що конфлікт – показник неефективної діяльності організації та непрофесійного управління. Доброзичливі взаємини в організації можуть запобігти виникненню конфліктів.

Сучасні теоретики-управлінці схильні вважати, що в організаціях з ефективним управлінням деякі конфлікти не тільки можливі, а й можуть бути бажаними.

Конфлікт – це певний показник розвитку організації, позитивна роль якого полягає у діагностуючій сутності – він допомагає виявити «вузькі місця», «проблемні зони», «наболілі питання», оцінити процеси організації й ефективності праці тощо. Д. Тьєсвольд зазначає, що конфлікт – це викривлення нормального виробничого процесу й існування колективу взагалі. Проте, в колективі виокремлюють конфлікти необхідні та зайві. Зайві конфлікти можуть відбуватися паралельно чи окремо від необхідних, це так звані невиробничі конфлікти в колективі (сімейні та ін.). Отже, конфлікти – це динаміка, джерело змін у суспільних та особистісних відносинах.

2. Структурні елементи конфлікту

Розглянемо таку схему конфлікту.

Конфліктна ситуація + Інцидент = Конфлікт, де

конфліктна ситуація – це нагромадження суперечностей, які містять суттєву причину конфлікту;

інцидент – це збіг обставин, що є приводом для конфлікту;

конфлікт – це відкрите протистояння як наслідок взаємовиключних інтересів і позицій.

Існує думка, що вирішити конфлікт – означає ліквідувати

конфліктну ситуацію та вичерпати інцидент. Однак життєвий досвід показує: якщо конфліктну ситуацію з об'єктивних причин подолати неможливо, слід бути обережним, аби не створити інциденту як попередника конфлікту.

Стрижневу роль у вирішенні конфлікту відіграє правильне формулювання конфліктної ситуації. Це повинен робити кваліфікований фахівець, добре обізнаний із причинами конфлікту.

В.А. Шейнов у праці «Конфлікти в нашому житті та їх вирішення» пропонує правила найбільш ефективного вивчення конфліктної ситуації:

Правило 1. Пам'ятайте, що конфліктна ситуація – це те, що необхідно долати.

Правило 2. Конфліктна ситуація завжди виникає раніше за конфлікт. Конфлікт виникає одночасно з інцидентом.

Правило 3. Опис конфліктної ситуації повинен підказувати, що робити, як себе поводити в ній.

Правило 4. Ставте перед собою запитання «Чому?» і думайте над ним доти, доки зрозумієте першопричину виникнення конфліктної ситуації.

Правило 5. Сформулюйте конфліктну ситуацію своїми словами, не повторюючи слів з опису конфлікту.

Суть цієї ситуації в тому, що при розгляді конфлікту багато говоримо про його видимі сторони (конфлікт й інцидент). До розуміння конфліктної ситуації приходимо після певних висновків та узагальнень. Таким чином, у її формулюванні з'являються слова, яких не було раніше.

Правило 6. У формулюванні конфліктної ситуації бажано обходитися мінімумом слів («стислість – сестра таланту»).

Таким чином, конфліктна ситуація – це діагноз хвороби під назвою «конфлікт». Тільки правильний діагноз допоможе вилікувати таку хворобу. У цьому й полягає потреба вивчати теорію і практику конфліктів.

Основні складові конфлікту

I. *Конфліктуючі сторони* – це окремі особи або групи осіб, які замішані у конфлікті; інші учасники конфлікту – співчуваючі (з одного або з іншого боку), провокатори (підбурювачі), примирювачі,

консультанти, невинні.

II. *Зона розбіжностей* – предмет, факт, проблема конфлікту. Її не завжди легко виявити. Нерідко самі учасники конфлікту її чітко не уявляють. У процесі конфлікту зона розбіжностей «розбухає», у ній з'являються нові й нові зони. Коли конфліктуючи сторони досягають згоди в окремих питаннях, зона розбіжностей звужується. У разі ліквідації всіх розбіжностей, вона зникає, що означає завершення конфлікту.

III. *Уявлення про ситуацію*. Кожен із учасників має своє уявлення про конфліктну ситуацію. Конфліктанти бачать ситуацію по-різному – це, власне, і створює ґрунт для їхнього зіткнення. Якщо людина вважає конфліктну ситуацію реальною, то це викликає реальні конфліктні наслідки.

IV. *Мотиви*. Чому двоє людей уявляють одну й ту ж саму ситуацію по-різному? Вільям Шекспір писав, що кожна людина – цілий світ у мініатюрі, який ніхто ніколи не зможе пізнати й зрозуміти повністю. У кожної людини складається свій комплекс установок, потреб, інтересів, думок, ідей. Мотиви можуть бути як усвідомленими, так і неусвідомленими. Далеко не завжди можна легко зрозуміти мотиви, якими керуються конфліктанти. Люди нерідко приховують справжні мотиви своєї поведінки або не усвідомлюють їх. Для конфліктолога важливо розібратися в мотивах, прагненнях конфліктантів з метою спрямувати хід конфлікту на конструктивне вирішення.

V. *Дії*. Конфліктні дії виникають тоді, коли в конфліктуючих людей є зона розбіжностей та різні уявлення про ситуацію, яка виникає у зв'язку з існуванням цієї зони. Дії однієї сторони заважають іншій досягти своєї мети, тому оцінюються обома як негативні, некоректні. Дії учасників конфлікту у сукупності становлять конфліктну взаємодію, яка і є основним змістом конфлікту.

Різноманітні дії учасників конфлікту можна поділити на типові *стратегії поведінки* (суперництво, кооперативна, поступлива, униклива, бездіяльна). Стратегії поведінки реалізуються через різні *тактики*: раціональне переконання, тиск, дружнє звертання, союз, укладання угод, санкції, маніпулювання, загроза та ін.

Будь-яка конфліктна взаємодія може завершитися одним із чотирьох основних варіантів:

- 1) повне або часткове підкорення іншої сторони;
- 2) компроміс;
- 3) переривання конфліктних дій;
- 4) інтеграція та розв'язання конфлікту.

3. Класифікація та причини конфліктів

У конфліктологічній літературі вирізняють певні підходи до класифікації конфліктів.

За *масштабом* виокремлюють: глобальні та парціальні конфлікти.

Глобальні конфлікти за масштабом є загальнопланетарними і несуть загрозу існуванню людства або окремих цивілізацій (проблема війни і миру, протистояння культур та цивілізацій, релігійне протиборство, геноцид, екологічні катастрофи тощо).

У парціальних конфліктах спостерігається протиборство окремих працівників з керівником або працівників між собою. Суперечності парціальних конфліктів розв'язуються найчастіше авторитетом керівника.

За *ставленням людини до конфлікту* виділяють: конфлікти, що оцінюються як небажані (з'являється захисна позиція особистості); конфлікти, що сприймаються людиною, як необхідні (людина поводить себе природніше, адекватно).

Класифікація конфліктів (за Л.А. Єршовим) :

1. За *джерелом*: конфлікти, що виникають внаслідок дій об'єктивних факторів соціальної ситуації; конфлікти, що виникають внаслідок зіткнення потреб, мотивів, поглядів, поведінки людини.

2. За *змістом*: конфлікти як ділові справи; конфлікти як особисті інтереси.

3. За *значущістю*: конфлікти, важливі лише для окремих осіб; конфлікти, важливі для окремих індивідів, груп, прошарків населення тощо.

4. За *типом розв'язання*: конфлікти, що призводять до модифікації обох сторін; конфлікти, що призводять до знищення однієї із сторін (її позицій, стереотипів, установок); конфлікти, що призводять до іншої точки зору обидві сторони.

5. За *формою прояву*: конфлікти того чи іншого напрямку дії, поведінки («наближення-віддалення», «наближення-наближення»,

«віддалення-віддалення»); конфлікти тієї чи іншої якості, інтенсивності дії, поведінки; конфлікти, що виражаються вербальними чи невербальними засобами (мовчання, поза, погляд при сприйнятті суперника тощо);

6. За *типом структури взаємин*: приховані та відкриті;

7. За *соціальною формалізацією*: конфлікти офіційні та неофіційні; конфлікти «прав та обов'язків».

Традиційне виокремлення видів конфлікту ґрунтується на суперечності конфлікуючих сторін. С. Чейз запропонував 18-рівневу структурну класифікацію, що охоплює явища від внутрішньоособистісного та міжособистісного рівня до конфліктів між державами та націями.

А.Г. Здравомислов класифікує конфлікти за конфлікуючими сторонами:

1. Міжіндивідуальні конфлікти.

2. Міжгрупові конфлікти: а) група інтересів, б) група етно-національного характеру, в) група за спільністю становища.

3. Конфлікти між асоціаціями та партіями.

4. Внутрішньо- та міжінституційні конфлікти.

5. Конфлікти між секторами суспільного поділу праці.

6. Конфлікти між державними утвореннями.

7. Конфлікти між культурами і типами культур тощо.

Конфлікти в сучасному суспільстві являють собою зародження та прояви об'єктивно існуючих соціальних суперечностей. Суперечності суспільства є специфічним відображенням його суті, вирішальною та рушійною силою розвитку. Кожна суперечність специфічно проявляється в контексті всієї системи суперечностей і потребує адекватного розв'язання.

Причини виникнення конфліктів. Конфліктологи та психологи-практики стверджують, що виникнення конфліктів, як правило, пов'язане з психологічними особливостями особистості, її поведінкою та потребами.

До основних характеристик особистості, що визначають її поведінку, належать:

- природні властивості особистості, її індивідуально-психологічні особливості;

- система потреб, мотивів, інтересів особистості;
- внутрішнє уявлення особистості про себе, її «Я»-образ.

Природні властивості особистості – це те, що закладено в ній від народження і виражається такими динамічними характеристиками як активність та емоційність.

На початку 20-х років ХХ ст. швейцарський психіатр К. Юнг запропонував психологічну класифікацію людей щодо їх інтересів до навколишнього світу (екстраверсія-інтроверсія).

Екстраверсія характеризується тим, що індивід зосереджує свої інтереси на зовнішньому світі, зовнішніх об'єктах, інколи за рахунок своїх власних, у деяких випадках внаслідок применшення особистісної значущості. Таким особистостям властива імпульсивність поведінки, активність у жестах, товариськість, виявлення ініціативи (іноді надмірне), соціальна адаптованість, відкритість у зовнішній світ.

Інтроверсія характеризується фіксацією уваги особистості на власних інтересах, на власному внутрішньому світові. Такі особистості спілкуються не активно, досить утрудненою для них є соціальна адаптація.

До характерологічних передумов виникнення конфліктів належать стійкі якості та риси характеру, які можуть за певних умов призвести до зіткнення особистості з оточуючими: нетерпимість до недоліків інших, знижена самокритичність, імпульсивність, нестриманість почуттів, схильність до агресії, невихованість та ін.

Серед причин конфліктів психологи пропонують розрізняти такі, що породжують конструктивні та деструктивні конфлікти.

Найвідомішими причинами, що породжують *конструктивні конфлікти*, є реалії наших професійних буднів:

- невдоволення умовами праці;
- недоліки в організації праці;
- невдоволення оплатою праці;
- невідповідність прав та обов'язків;
- незручний графік роботи;
- упущення та недоліки в технологіях;
- незабезпеченість ресурсами (сировиною, матеріалами, комплектуючими тощо);
- низький рівень трудової та виконавчої дисципліни;

- конфліктогенність організаційних структур;
- низький рівень управлінської культури керівників тощо.

Позитивне розв'язання конструктивного конфлікту – це, насамперед, урахування та усунення недоліків, спрямоване на користь конфліктуючим сторонам.

Деструктивні конфлікти найчастіше породжуються суб'єктивними причинами. До таких належать:

- неправильні дії керівника;
- неправильні дії підлеглих;
- неправильні дії керівника й підлеглих;
- невідповідність організації управління вимогам закону тощо.

Вирізняють два основних критерії оцінки типу конфлікту, що проявився:

1) конфлікт є *деструктивним (руйнуючим)*, якщо стосунки між людьми не поліпшилися, а проблема, що його викликала, залишилася нерозв'язаною;

2) *конструктивний конфлікт* сприяє поглибленню взаєморозуміння та розв'язанню проблеми.

Основними правилами конструктивного вирішення конфліктних ситуацій є наступні: у центрі уваги повинна бути тільки проблема конфлікту, а не особистість; учасники конфлікту не є ворогами; учасники конфлікту не повинні підкорятися негативним емоціям та почуттям; у вирішенні конфлікту повинні бути представлені інтереси усіх його сторін.

4. Профілактика конфліктів

У конфліктологічній літературі вирізняють *первинну* і *вторинну* профілактику конфліктів (Н. Пов'якель, А. Тимохіна). Первинна психопрофілактика конфліктів полягає, насамперед, у психологічній освіті. Вторинна психопрофілактика передбачає безпосередню роботу в групах ризику, напруги, протистояння, групах із високим потенціалом конфліктогенності та ескалації конфліктів.

Для попередження конфліктів потрібно знати *різновиди типових конфліктогенів*: погрози і накази; негативна й необґрунтована критика, зауваження та негативні оцінки; насмішки; зневажливий тон, невічливе ставлення; приниження гідності, прізвиська; хвальба; безапеляційність і

категоричність у судженнях та висловлюваннях; перебивання іншого, підвищення голосу тощо для самоствердження за рахунок приниження й знецінення інших; нав'язування порад; приховування важливої інформації; нав'язування конкурентних відносин; допити, що заганяють «у кут», або такі, що викликають «почуття провини»; відмова від переговорів та обговорення проблеми; різка заміна проблеми; заспокоєння запереченням; порушення етики тощо.

Важливим засобом попередження конфліктів є *врахування особливостей поведінки конфліктних особистостей*, які нерідко страждають різними комплексами: невдоволення своїм статусом у суспільстві, сім'ї, колективі; постійне задоволення болючого самолюбства й зняття внутрішньої напруги за рахунок інших тощо.

Ефективним методом профілактики та попередження конфліктів є *уникнення конфліктних типів*. В. Андреев рекомендує: не прагнути домінувати будь-яким чином; бути принциповим, проте не боротися лише заради принципів; пам'ятати, що пряmolінійність – це добре, проте не завжди; частіше посміхатися (посмішка мало коштує, проте дорого цінується); пам'ятати, що традиції – це добре до певної міри; говорити правду потрібно, але робити це вміло; прагнути бути незалежним, але не самовпевненим; не перетворювати настирливість у надокучливість; не чекати справедливості для себе, якщо ти сам несправедливий; не переоцінювати своїх здібностей і можливостей; не виявляти ініціативи там, де її не потребують; виявляти доброзичливість, витримку й спокій у будь-якій ситуації; реалізувати себе у творчості, а не в конфліктах.

Важливою умовою профілактики виникнення й ескалації конфліктів є *підвищення психологічної культури та психологічної освіти*. Цьому сприятимуть наступні чинники (Н. Пов'якель та ін.): запобігання конфліктогенів у спілкуванні; самовдосконалення сфери спілкування, оволодіння культурою спілкування та поведінки; самовдосконалення особистості (позбавлення егоцентризму, агресивності та схильності до маніпулювання, підвищення самооцінки, поваги до себе та інших); підвищення стресостійкості та формування толерантності до фрустрації, «іmunітету» на ситуативні та «комунальні» конфліктогени; формування в особистості усвідомлення й рефлексії чужих (але значущих для себе) і своїх конфліктогенів.

Міжособистісні методи управління конфліктами передбачають наступні стратегії:

1. *Відхилення*. Людина прагне уникнути конфлікту (якщо причини суперечки не становлять для людини великої цінності; якщо ситуація може вирішитися сама собою; якщо на цьому етапі немає умов для ефективного розв'язання конфлікту тощо). Така стратегія може бути негативною, якщо сторони уникають відповідальності за реалізацію поставленої мети.

2. *Залагоджування*. Людина не виявляє зацікавленості в досягненні позитивних результатів і здійсненні мети. Така стратегія спрямована переважно на уникнення конфліктних стосунків між людьми. Той, хто дотримується цієї стратегії, прагне відійти, уникнути конфліктної ситуації і водночас відповідальності. Людина живе за принципом: «Давайте жити дружньо!». При цьому спокій є тимчасовим і конфліктна проблема залишається. Рано чи пізно може статися «вибух», що призведе до конфлікту.

3. *Примушення*. Той, хто дотримується цієї стратегії, не турбується про інших. Примус – стиль агресивний, людина прагне відігравати командну роль, придушує ініціативу інших і залишає час на повторний вибух конфліктної ситуації.

4. *Компроміс*. Людина прагне досягти нормалізації стосунків з іншими, рахуватися з їх інтересами та повернути їх на свій бік. Цей стиль характеризується прийняттям (до певної міри) точки зору протилежної сторони. Здатність до компромісу високо цінується, оскільки зменшує недоброзичливість і допомагає відносно швидко розв'язати конфлікт. Однак конфлікт у зміненій формі може розгорітися повторно, бо залишається невирішеною проблема, що спричинила його.

5. *Співробітництво*. Ця стратегія характеризується тим, що, по-перше, людина прагне досягти нормалізації стосунків, рахуватися з думками інших і повернути їх на свій бік; по-друге, учасники конфлікту мають свою позицію та враховують її при вирішенні конфлікту. Стиль співробітництва спрямований на розв'язання проблеми і є найбільш ефективним, оскільки саме він робить конфлікт функціональним та дієвим.

Практичне заняття

Тема: Конфлікт як причина складної життєвої ситуації

Мета: з'ясувати психологічну природу конфлікту як причини складної життєвої ситуації.

План

1. Загальне поняття про конфлікти.
2. Структура конфлікту.
3. Види конфліктів.
4. Причини конфліктів.
5. Профілактика конфліктів.

Самостійна робота

1. Опрацювати тему за рекомендованою літературою.
2. Визначити основні поняття теми та виписати їх у тематичний словник.
3. Письмово навести приклади 10-15 професійних задач у роботі практичного психолога, при вирішенні яких необхідні знання з конфліктології.

Література

1. Анцупов А.Я. Конфликтология / А.Я. Анцупов, А.И. Шипилов. – М., ЮНИТИ, 2002. – 591 с.
2. Дмитриев А.В. Конфликтология : учебное пособие / А.В. Дмитриев. – М., 2000.
3. Дуткевич Т.В. Конфліктологія з основами психології управління : навчальний посібник / Т.В. Дуткевич. – К. : Центр навчальної літератури, 2005. – 456 с.
4. Емельянов С.М. Практикум по конфликтологии / С.М. Емельянов. – СПб. : Питер, 2001. – 360 с.
5. Загальна конфліктологія : навч. посіб. / Ващенко І.В. та ін. – Х. : Оригінал, 2001. – С. 7-49.
6. Здравомыслов А.Г. Социология конфликта / А.Г. Здравомыслов. – М. : АО «Аспект-пресс», 1994.
7. Ложкін Г.В. Психологія конфлікту : теорія і сучасна практика : навчальний посібник / Г.В. Ложкін, Н.І. Пов'якель. – К. : ВД «Професіонал», 2007. – 416 с.

8. Нагаєв В.М. Конфліктологія : курс лекцій (модульний варіант) : навчальний посібник / В.М. Нагаєв. – К. : Центр навчальної літератури, 2004. – 198 с.

9. Пірен М.І. Конфліктологія : підручник / М.І. Пірен. – К. : МАУП, 2003. – 360 с.

10. Словник-довідник термінів з конфліктології / [за ред. М.І. Пірен, Г.В. Ложкіна]. – Чернівці; Київ, 1995.

11. Долинська Л.В. Психологія конфлікту : навч. посіб. / Л.В. Долинська, Л.П. Матяш-Заяц. – К. : Каравела, 2010. – 304 с.

ТЕМА 3. ВІК ЯК ПРИЧИНА ЖИТТЄВОЇ КРИЗИ

Методичні вказівки до роботи над темою

Тема «Вік як причина життєвої кризи» має на меті активізувати знання студентів із навчального курсу «Вікова психологія» та ознайомити їх з віковими кризами людини як нормативними переходами з одного вікового періоду в інший.

У процесі онтогенезу людина долає ряд закономірних вікових періодів, під час яких відбуваються кількісні та якісні зміни в усіх сферах особистості. Загальні зони ризику в кожному віці мають специфічні особливості, а періоди переходу характеризуються різкою перебудовою у становленні особистості, що і є віковими кризами.

Особливу увагу необхідно приділити положенню про те, що у переламні (критичні) періоди вікового розвитку основне значення мають глобальні позитивні зміни у системі особистості (Л.С. Виготський).

Студенти мають знати вікові кризи дитинства, дорослішання та дорослості. Важливо звернути увагу на особливості перебігу вікових криз, їх симптоматику та специфіку психологічної допомоги.

Мета:

- активізувати знання студентів щодо періодизації вікового розвитку, ознайомити з віковими кризами дитинства, дорослішання та дорослості, дати їх психологічну характеристику;
- розвивати аналітичне мислення студентів;
- виховувати пізнавальні інтереси студентів.

Студент має:

знати періодизацію вікового розвитку людини, вікові кризи та особливості їх перебігу;

вміти визначати вікові кризи особистості, аналізувати їх та моделювати відповідну психолого-педагогічну допомогу.

План

1. Поняття про вікові кризи та періодизацію вікового розвитку.
2. Вікові кризи дитинства.
3. Вікові кризи дорослішання та дорослості.

Основні поняття: вік, вікові кризи, вікова періодизація, криза новонародженості, криза одного року, криза трьох років, криза 6-7-ми років, підліткова криза, криза юнацького віку, криза середини життя, криза 40-ка років, криза похилого віку.

Література

Базова

1. Максименко С.Д. Психологічна допомога тяжким соматично хворим : навч. посіб. / С.Д. Максименко, Н.Ф. Шевченко. – К. : Ін-т психології імені Г.С. Костюка; Ніжин : Міланік, 2007. – 115 с.

2. Малкина-Пых И.Г. Экстремальные ситуации / И.Г. Малкина-Пых. – М. : Изд-во Эксмо, 2006. – С. 776-795.

3. Малкина-Пых И.Г. Возрастные кризисы : справочник практического психолога / И.Г. Малкина-Пых. – М. : Изд-во Эксмо, 2005. – С. 11-51.

4. Осипова А.А. Справочник психолога по работе в кризисных ситуациях / А.А. Осипова. – [2-е изд.]. – Ростов н/Д : Феникс, 2006. – С. 3-19.

5. Петров И.Н. Семейные кризисы: правила компромиссов / И.Н. Петров. – Ростов н/Д : Феникс, 2000. – 189 с.

6. Простакова Т.М. Кризис подросткового возраста / Т.М. Простакова. – Ростов н/Д : Феникс, 2009. – 244 с.

7. Ромек В.Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / Ромек В.Г., Конторович В.А., Крукович Е.И. – СПб. : Речь, 2007. – С. 24-31.

8. Титаренко Т. Життєві кризи : технологія консультування / Тетяна Титаренко. – К. : Главник, 2007. – С. 89-93, 116-120. – Психологічний інструментарій.

9. Титаренко Т.М. Життєвий світ особистості : у межах і за межами буденності / Т.М. Титаренко. – К. : Либідь, 2003. – 376 с.

10. Шапарь В.Б. Психология кризисных ситуаций / В.Б. Шапарь. – [2-е изд.]. – Ростов н/Д : Феникс, 2009. – 452 с.

Допоміжна

1. Бочелюк В.Й. Кримінально-виконавча психологія / В.Й. Бочелюк, Т.А. Денисова. – К. : Істина, 2008. – 328 с.

2. Бочелюк В.Й. Психологія людини з обмеженими можливостями / В.Й. Бочелюк, А.В. Турубарова. – К. : Центр учбової літератури, 2011. – 264 с.

3. Бочелюк В.Й. Юридична психологія / В.Й. Бочелюк. – К. : Центр учбової літератури, 2010. – 336 с.

4. Гаврілець І.Г. Психофізіологія людини в екстремальних ситуаціях : навч. посіб. / І.Г. Гаврілець. – К. : ЗАТ «Віпол», 2006. – С. 76-85.

5. Дальке Р. Кризис как шанс начать жизнь лучше / Р. Дальке; пер. с нем.; [под. ред. Т.В. Гариной]. – СПб. : ИГ «Весь», 2006. – 256 с.

6. Дворкин А.Л. Как не попасть в секту / А.Л. Дворкин. – Запорожье : Диалог, 2002. – 40 с.

7. Запобігання торгівлі жінками : посіб. [для вчителів] / [Горбунова О.Г., Левченко К.Б., Савич Л.Л. та ін.]; за ред. К.Б. Левченко, О.А. Удалової. – Харків : Видавництво ун-ту внутрішніх справ, 2000. – 184 с.

8. Косякова О.О. Возрастные кризисы : учеб. пособ. / О.О. Косякова. – Ростов н/Д : Феникс, 2007. – 224 с.

9. Малкина-Пых И.Г. Психологическая помощь близким / И.Г. Малкина-Пых. – М. : Эксмо, 2009. – 192 с.

10. Савчин М.В. Вікова психологія : навч. посіб. / М.В. Савчин, Л.П. Василенко. – К. : Академвидав, 2005. – 360 с.

11. Соціально-психологічна профілактика стресів та стресових розладів учнів та студентів : навч. посіб. / [за ред. В.Г. Панка, І.І. Цушка]. – К. : Ніка-Центр, 2007. – 164 с.

12. Швалб Ю.М. Возрастная психология : учеб. пособ. / Ю.М. Швалб, И.Ф. Муханова. – Донецк : Норд-Пресс, 2005. – 303 с.

Стислий зміст теми

1. Поняття про вікові кризи та періодизацію вікового розвитку

Життя кожної людини складається з певних періодів, етапів, стадій. Стан, що виникає з моменту завершення певного вікового етапу і триває до утворення іншого, переживається як важкий, хворобливий, кризовий. Такі кризи в психології мають назву вікових.

Вікова криза – нормативний, нестабільний процес, який виникає під час переходу людини від одного вікового періоду до іншого і пов'язаний з якісними перетвореннями у соціальних відносинах, діяльності, свідомості та виявляється в цілісних психічних і особистісних змінах.

У процесі онтогенезу людина долає ряд вікових періодів, під час яких змінюються її фізіологічні, морфологічні, біохімічні, соціально-психологічні особливості. Ці періоди є певними епохами, циклами, ступенями розвитку. Загальні закони розвитку в кожному віці мають специфічні особливості.

Визначити межі вікових періодів досить складно, оскільки існують різні погляди щодо критеріїв виокремлення вікового періоду (інтенсивність росту, ступінь розвитку нервової системи тощо). Крім того, за основу вікової періодизації не може бути взятий один критерій.

Кожен вік характеризується певним рівнем досягнень у психічному розвитку, а також конкретною соціально-психологічною ситуацією, в якій відбувається розвиток особистості. Динаміка розвитку виявляється як у стабільних, так і в перехідних періодах. Переломи, різкі перебудови, повороти у становленні особистості є необхідним результатом діалектичності розвитку. Однією з характеристик вікового періоду є наявність кризи.

Традиційно психологія описувала кризи як різко негативні процеси відмирання і згортання, розпаду і розкладу сформованого на минулому ступені, зниження темпу розвитку, підвищення вразливості, внутрішньої нестійкості; як найнебезпечніші та складні періоди, що потребують особливої уваги. Однак, за словами Л. Виготського, негативний характер розвитку у ці періоди є тільки зворотною або

тіньовою стороною позитивних змін особистості, що складають основний зміст критичного віку, адже старе руйнується лише настільки, наскільки це необхідно для розвитку нового. Отже, у переламні вікові періоди основне значення мають глобальні позитивні перебудови у системі самої особистості. Кожен віковий період завершується кризою, а вихід з неї – виникненням новоутворень, переходом до наступної стадії розвитку.

Прийнята у класичній психології вікова періодизація Виготського-Ельконіна має у своїй основі критерій провідної діяльності (предметно-маніпулятивна діяльність, гра, навчальна діяльність, спілкування та ін.). Однак психологічні дослідження останніх років дають підставу вважати, що даний принцип дещо абсолютизований, за його межами залишилися інші види діяльності, які можуть бути провідними (наприклад, у структурі навчальної діяльності: спортивна, художня, музична, ігрова тощо) або залишатися просто значущими, визначаючи спрямованість активності особистості.

У сучасній психології використовують наступну **періодизацію вікового розвитку**:

1. Пренатальний період – від зачаття до пологів.
2. Натальний період – пологи.
3. Період новонародженості – від народження до 2-х місяців.
4. Вік немовляти – від 2-х місяців до 1-го року.
5. Ранній дитячий вік – від 1-го до 3-х років.
6. Дошкільний вік – від 3-х до 6/7-ми років. Його поділяють на:
 - молодший дошкільний вік – 4-й рік;
 - середній дошкільний вік – 5-й рік;
 - старший дошкільний вік – 6/7-й рік.
7. Молодший шкільний вік (зріле дитинство) – 1-4 класи (від 6/7-ми до 10/11-ти років).
8. Дорослішання:
 - підлітковий (середній шкільний) вік – 4-8 класи (від 11-ти до 14-ти років) у дівчаток, 5-9 класи (від 12-ти до 15-ти років) у хлопчиків;
 - рання юність (старший шкільний вік) – 10-11 класи (від 15/16-ти до 17/18-ти років);
 - зріла юність – від 18-ти до 20-ти років.

9. Дорослість:

- рання дорослість – від 20-ти до 40-ка років;
- зріла дорослість – від 40-ка до 60-ти років.

10. Старість – після 60-ти років.

У межах кожного вікового періоду спостерігаються великі індивідуальні відмінності, які є результатом впливу умов життя, характеру активності, виховання, природних та індивідуальних відмінностей. Хронологічні межі вікових періодів відносні, потребують уточнення, що зумовлене психічними, особистісними, статевими, соціально-економічними та історичними чинниками.

У віковій психології виділяють наступні **вікові кризи**:

1. *Криза новонародженості* – проміжний період між внутрішньоутробним та позаутробним способом життя, перехід до нового типу функціонування.

2. *Криза першого року життя*, основними ознаками якої є різке зростання незалежності дитини від дорослих, загострення переживання та чутливість до різноманітних впливів.

3. *Криза трьох років* – криза соціальних відносин, яка зумовлена становленням самосвідомості дитини.

4. *Криза семи років*, основою якої є узагальнення переживань дитини, що призводить до появи її внутрішнього життя, та нова соціальна ситуація розвитку, пов'язана зі вступом до школи.

5. *Криза підліткового віку*, яка зумовлена якісними змінами в інтелектуальній та емоційній сферах особистості, що породжують новий рівень самосвідомості, потреби у самоствердженні, рівноправному і довірливому спілкуванні з ровесниками та дорослими. Інтенсивний статевий розвиток зумовлює виникнення статевого потягу і пов'язані з ним переживання та інтереси. Усе це є підставою для виділення кризи підліткового віку.

6. *Криза юнацького віку* – період завершення фізичного дозрівання організму і завершальний етап початкової соціалізації особистості, пов'язаний із готовністю до вступу в доросле життя. Несформованість цієї готовності призводить до виникнення кризи юнацького віку.

7. *Криза 30-ти років (криза середини життя)* – криза пошуку себе в нових життєвих обставинах, вимірюючи масштаб своєї особистості з новими перспективами; перехід від молодості до зрілості.

8. *Криза 40-ка років* є повторенням кризи 30-ти років, якщо остання не призвела до належного рішення проблем: перебудова свого життєвого задуму, вироблення нової «Я-концепції», серйозні зміни особистого та професійного життя.

9. *Криза похилого віку* – період завершення активності, який супроводжується певними віковими проблемами: згорання соціальної активності, погіршення фізичного та психічного здоров'я, переживання ненормативних криз (смерть близької людини, розлучення тощо). Неготовність прийняти старість як завершальний етап життя людини призводить до виникнення кризи похилого віку.

2. Вікові кризи дитинства

У віковій психології виділяють наступні вікові кризи дитинства.

Криза новонародженості – проміжний період між внутрішньоутробним та позаутробним способом життя. Відбувається перехід до нового типу функціонування, який забезпечується тільки дорослими, оскільки на момент народження у дитини немає ні єдиного сформованого поведінкового акту. Перша соціальна потреба дитини виявляється у «комплексі пожвавлення», який є основним новоутворенням критичного періоду і виникає з позитивної реакції дитини на обличчя матері. Це і перший поведінковий акт, і акт виділення дорослого, і перший акт спілкування. Комплекс пожвавлення знаменує собою завершення періоду новонародженості та початок періоду немовляти. Л. Виготський виділяє два суттєві моменти, що характеризують своєрідність психічного життя новонародженого: переважання недиференційованих переживань і недиференціація соціальних та фізичних об'єктів.

Криза першого року життя пов'язана, по-перше, зі становленням ходи, по-друге, з мовленням (латентний період становлення мовлення), по-третє, з особливостями прояву афектів і волі (перші акти протесту, опозиції, протиставляння себе іншим). Ця криза обумовлена руйнуванням необхідності емоційної взаємодії дитини з дорослим і проявляється в плаксивості, похмурості, інколи в порушенні сну, втраті апетиту тощо.

Головною ознакою кризи першого року є різке зростання незалежності дитини від дорослих, загострюються переживання та

чутливість до різноманітних впливів. Важливим є встановлення соціальних зв'язків дитини з усіма членами сім'ї. Усе це зумовлює появу почуття довіри немовляти до об'єктів навколишнього світу.

Подолання кризи першого року життя зумовлює подальший розвиток дитини. На цьому етапі відбуваються перехід від біологічного до соціального типу розвитку, оволодіння «діалогом» із дорослим, значні зрушення у пізнавальному розвитку (розпізнавання інформації на основі оперативних одиниць сприймання і сенсорних еталонів, розвиток упізнавання та оперативної пам'яті), формування мовлення, структур взаємодії з предметами та оточуючими людьми, розширення соціальної ситуації розвитку завдяки оволодінню ходою, прояв перших афективних реакцій. Усвідомлюючи значущість кризового періоду в житті дитини, дорослі повинні вчасно перебудувати стосунки з нею, надати їй більше свободи і самостійності.

Криза трьох років – криза соціальних відносин, яка зумовлена становленням самосвідомості дитини.

Найважливішими ознаками цієї кризи є:

- негативізм як негативна реакція дитини, відмова підкорятися вимогам;
- упертість як реакція дитини на власне рішення, що виявляється у наполяганнях на своїх вимогах, рішеннях;
- непокірність є близькою до негативізму та впертості, однак має більш генералізований та безособовий характер. Найчастіше вона постає як протест проти порядків, заборон, звичаїв, що панують удома;
- свавілля як прагнення звільнитися від опіки дорослого, намагання діяти самостійно. Частково воно нагадує кризу першого року, але тоді немовля прагнуло фізичної самостійності. Тепер його метою є досягнення самостійності у здійсненні намірів та задумів;
- знецінення дорослих (дитина починає сприймати їхні слова та вчинки крізь призму своїх інтересів);
- протест як бунт проти батьків, налаштованість на суперечку з ними;
- деспотизм (дитина різноманітними способами та засобами демонструє деспотичну владу щодо всього оточуючого. Найчастіше це відбувається у сім'ях з єдиною дитиною).

Кризі трьох років властиве руйнування попередніх стосунків дитини з дорослими, яких вона починає сприймати як носіїв зразків дій і стосунків у навколишньому світі. Дитинство зі світу, обмеженого предметами, у цей період перетворюється на світ людей. У дитини з'являється прагнення до самостійної діяльності, самостійного задоволення своїх потреб («Я сам»).

У результаті подолання кризи трьох років виникають такі важливі психічні новоутворення, як порівняння себе з іншими людьми; прагнення до самостійної діяльності, подібної на діяльність дорослих; тенденція жити спільним життям із дорослими.

Прагнення бути як дорослий може знайти найповніше втілення тільки у формі гри. Тому криза трьох років розв'язується завдяки переходу дитини до ігрової діяльності. Ця криза є короткочасною, але пов'язані з нею новоутворення (прагнення самостійності, відокремлення себе від дорослих, бажання наслідувати їхні дії) є важливим кроком у психічному розвитку дитини.

Криза семи років. Діти 6-7-річного віку у зв'язку із загальним (психічним та особистісним) розвитком виявляють виразне прагнення посісти нове, більш значуще становище у житті, виконувати нову, важливу не лише для них діяльність. Реалізуючи це прагнення, вони вступають у суперечність зі стилем свого життя, їх перестає тішити гра. Дошкільний період закінчується кризою семи років. Вона проявляється у втраті дитячої безпосередності, замкнутості, дещо штучній поведінці, клоунаді, кривлянні й маніженні. Дитина починає диференціювати внутрішню і зовнішню сторони своєї особистості, усвідомлювати зміст своїх переживань, узагальнювати їх. Ще однією ознакою кризи семи років є симптом «гіркої цукерки»: дитині погано, але вона цього не показує. Дорослі опиняються перед новими труднощами у вихованні, бо дитина стає важкокерованою, а часом і взагалі некерованою.

Основою цих проявів є узагальнення переживань. Це означає, що у дитини сформувалося нове внутрішнє життя – життя переживань, яке прямо і безпосередньо не накладається на її зовнішнє життя, але впливає на нього. Надалі спрямування поведінки здійснюватиметься саме у внутрішньому плані.

Майже всі діти 6-7-річного віку готові до навчання і хочуть іти до школи, у багатьох, однак переважає зовнішня мотивація. Саме в цьому

прагненні закорінені можливості подолання кризи семи років, адже вступ до школи засвідчує перехід до нової, суспільно значущої та суспільно оцінюваної діяльності – навчання. Важливо, щоб ці зміни у житті дитини узгоджувалися з її внутрішніми потребами.

3. Вікові кризи дорослішання та дорослості

У віковій психології виділяють наступні кризи дорослішання та дорослого періоду життя.

Криза підліткового віку. Підлітковий вік є першим перехідним періодом від дитинства до дорослості. Якісні зміни, що відбуваються в інтелектуальній та емоційній сферах особистості (інтенсивний, нерівномірний розвиток і ріст організму, особистісні новоутворення та ін.), породжують новий рівень її самосвідомості, потреби у самоствердженні, рівноправному і довірливому спілкуванні з ровесниками та дорослими. Інтенсивний статевий розвиток зумовлює виникнення статевого потягу і пов'язані з ним переживання та інтереси. Усе це є підставою для виділення кризи підліткового віку.

Підліткова криза проходить три фази:

- негативну (передкритичну) – фаза ламання старих поглядів, стереотипів, структур;
- апогей кризи (як правило – це тринадцять років);
- посткритична фаза – період формування нових стереотипів і побудови нових структур.

Виділяють два прояви підліткової кризи:

- криза незалежності. Симптоми: норовистість, упертість, негативізм, примхливість, знецінювання дорослих, заперечення їхніх вимог, протест-бунт, ревності тощо;
- криза залежності. Симптоми: надмірна слухняність, регрес до старих інтересів, смаків та форм поведінки.

До окремих проявів підліткової кризи слід віднести: *негативізм* як негативна установка до всього оточуючого (суб'єктивні переживання: пригнічений стан, туга та ін.); *інтелектуалізація* як спосіб психологічного захисту, що виявляється у поглибленні у філософські питання (суб'єктивні переживання: почуття занепокоєння, тривога та ін.); *здатність до аналізу* оточуючих та самого себе у поєднанні з *егоцентричністю* (суб'єктивні переживання: незадоволеність собою та

іншими); *депресія* як результат дорослішання (дитинство скінчилося, а дорослим ще не став) або як наслідок життєвих невдач (нерозуміння дорослими, обмеження потенційних можливостей тощо); *суб'єктивні переживання*: спустошеність, байдужість, суїцид.

За несприятливих соціально-психологічних умов виникають труднощі у розвитку особистості, зокрема формування акцентуації характеру. Знання дорослими особливостей цього вікового періоду дає їм змогу ефективно керувати психічним та особистісним розвитком підлітків, попереджувати і долати труднощі та проблеми віку.

Криза юнацького віку. Юність є початком дорослого життя. Це період завершення фізичного дозрівання організму і завершальний етап початкової соціалізації особистості.

Закінчуючи школу, старшокласник повинен бути соціально і психологічно готовим до вступу в доросле життя. Ця готовність полягає в наявності здібностей, знань, умінь і навичок, які дали б змогу реалізуватися йому в суспільстві як неповторній особистості. Несформованість цієї готовності призводить до виникнення кризи юнацького віку. На думку К. Юнга, кризовим моментом цього періоду є зіткнення молодого людини з вимогами реального життя, яке не завжди збігається з власними уявленнями про нього.

Криза юнацького віку протікає не менш гостро, ніж підліткова. Симптомами даної кризи є: різного роду страхи (страх перед новим життям, можливістю зробити неправильний вибір, страх відповідальності за зроблений вибір та ін.), висока тривожність, невротичні реакції, хронічні захворювання та ін.

Виділяють наступні кризи юнацького віку:

- криза нестійкої ідентичності як втрата орієнтирів у самому собі;
- криза інтимності, що супроводжується стереотипними міжособистісними стосунками та відчуттям самотності і непотрібності.

Криза юнацького віку зазнає значного впливу підліткової кризи. Юнацьку кризу переживають ті молоді люди, які у підлітковому віці не досягли ідентичності і знаходяться у статусі мараторію, тобто у пошуку себе. Тому психологічної підтримки потребують, як правило, останні, оскільки виникає необхідність вирішувати проблеми двох криз одночасно.

Криза 30-ти років (криза середини життя). Криза 30-ти років – умовна назва. Цей стан може наступити і раніше, і пізніше. Перед людиною постає завдання – знайти себе у нових життєвих обставинах, вимірюючи масштаб своєї особистості з новими перспективами. Переживаючи кризу 30-ти років, людина шукає можливості укріпити своє місце у дорослому житті, підтвердити свій статус дорослого. На цьому періоді життя людина впевнена, що можливим є повна реалізація усіх її цілей і бажань. Для даної кризи характерним є: поглиблений самоаналіз, зміна уявлення про своє життя, руйнування попереднього способу життя, переоцінка цінностей та ін. Кризу 30-ти років нерідко називають кризою сутності життя. Ці пошуки, як і вся криза в цілому, знаменують перехід від молодості до зрілості. Спостерігаються гендерні відмінності у переживанні кризи 30-ти років. Для чоловіків характерним є професійні та особистісні зміни, але пріоритети сконцентровані на кар'єрі. У жінок пріоритети змінюються на протилежні: ті, хто будував кар'єру, замислюються про родину та дітей; тих, хто був орієнтований на сім'ю, починають приваблювати професійні цілі.

Криза 40-ка років. Вона є повторенням кризи 30-ти років, якщо остання не призвела до належного рішення проблем. Цей період є критичною оцінкою та переоцінкою того, що було досягнуто до цього часу. На жаль, ця переоцінка призводить до розуміння того, що життя пройшло безрезультатно і часу для змін вже немає. Для даної кризи характерним є: депресія, тривожність, невротичні розлади. Криза 40-ка років нерідко викликається і загостренням сімейних відносин (діти, як правило, підрастають і починають жити своїм життям, помирають деякі близькі родичі і родичі старшого покоління, втрата безпосередньої участі в житті дітей сприяє остаточному усвідомленню характеру подружніх відносин та ін.). Проблемами кризи також є убування фізичних сил та зменшення сексуальної привабливості. У разі виникнення кризи 40-ка років, людині знов доводиться перебудувати свій життєвий задум, виробляти нову «Я-концепцію». Ця криза може серйозно змінити життя людини аж до зміни професії і створення нової сім'ї. За К. Юнгом, криза 40–45-ти років – це зустріч людини зі своїм підсвідомим. Цю кризу називають ще періодом розходження шляхів: один шлях – поступова психічна інволюція (разом із фізичною), інший – психічна еволюція. Який шлях обере людина, залежить від її духовного

розвитку. Успішне подолання кризи призводить до формування у людини генеративності (продуктивності) як прагнення подальшого розвитку.

Криза похилого віку. Останній період життя людини називається старістю, який супроводжується певними віковими проблемами. Дослідники вважають, що досягаючи в зрілості свого розквіту і піку професійної продуктивності, людина припиняє свій розвиток, зупиняється в підвищенні своєї професійної майстерності, творчого потенціалу тощо. Потім настає спад, поступове зниження професійної продуктивності: все краще, що людина могла зробити в своєму житті, залишається позаду, на вже пройденому відрізку шляху.

У процесі старіння виділяють три стадії: «відхід від справ» (65-70 років), старість (70 років та більше), дряхлість.

Криза похилого віку характеризується наступним: вихід на пенсію, почуття власної непотрібності, погіршення матеріального становища, усамітнений спосіб життя, втрата друзів та близьких тощо.

Доведено, що переважна більшість випадків передчасного старіння і смерті є наслідком неправильного способу життя (шкідливі звички, незбалансоване харчування, алкоголізм, куріння тощо).

Загальновідомо, що одні люди зберігають до глибокої старості фізичну активність, бадьорість, зовнішню привабливість, веселий настрій та оптимізм. Інші ж – похмурі, бездіяльні, невдоволені собою та оточуючими. Психічне вмирання прискорює фізіологічне, тому люди, яким вдалося надовго зберегти психічну активність, продовжують свої зрілі роки і роки ранньої старості. Кожна людина сама обирає та виробляє свій власний спосіб старіння.

Існують наступні *стратегії старіння*:

1. *Конструктивна стратегія* як можливість подальшого прогресивного розвитку: зберігання старих та формування нових соціальних зв'язків.

2. *Деструктивна стратегія* як намагання зберегти себе: виживання як індивіда на фоні поступового згасання психофізичних функцій.

Успішне подолання кризи похилого віку змінює установку людини на власне життя як період відпочинку та спокою, старість сприймається як період внутрішньої активності. В іншому випадку, зростає ригідність,

підсилюються страхи, з'являються неоптимістичні форми подолання життєвих проблем.

Практичне заняття

Тема: Вік як причина життєвої кризи

Мета: з'ясувати причини та психологічні особливості вікових криз особистості.

План

1. Загальна характеристика вікової кризи.
2. Вікові кризи дитинства.
3. Криза підліткового віку.
4. Криза середини життя.
5. Криза похилого віку.

Самостійна робота

1. Опрацювати тему за рекомендованою літературою.
2. Визначити основні поняття теми та виписати їх у тематичний словник.
3. Письмово дати характеристику власному віковому періоду із зазначенням кризових моментів. Відповісти на питання «Чи є вік для мене причиною кризи?».

Література

1. Малкина-Пых И.Г. Возрастные кризисы : справочник практического психолога / И.Г. Малкина-Пых. – М. : Изд-во Эксмо, 2005. – С. 11-51.
2. Осипова А.А. Справочник психолога по работе в кризисных ситуациях / А.А. Осипова. – Изд. 2-е. – Ростов н/Д : Феникс, 2006. – С. 3-19.
3. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / Ромек В.Г., Конторович В.А., Крукович Е.И. – СПб. : Речь, 2007. – С. 24-31.
4. Савчин М.В. Вікова психологія : навч. посіб. / М.В. Савчин, Л.П. Василенко. – К. : Академвидав, 2005. – 360 с.
5. Титаренко Т. Життєві кризи : технологія консультування / Тетяна Титаренко. – К. : Главник, 2007. – С. 89-93, С. 116-120.
6. Швалб Ю.М. Возрастная психология : учеб. пособ. / Ю.М. Швалб, И.Ф. Муханова. – Донецк : Норд-Пресс, 2005. – 303 с.

ТЕМА 4. ВТРАТА ЯК ПРИЧИНА ЖИТТЄВОЇ КРИЗИ

Методичні вказівки до роботи над темою

Тема «Втрата як причина життєвої кризи» має на меті розкрити психологічну природу втрати, симптоматику різних видів втрат, особливості їх перебігу та шляхи опанування.

Варто звернути увагу на те, що суттєвою особливістю будь-якої втрати є глибокі й сильні переживання, які, поєднуючись між собою, утворюють страждання людини (смерть близької людини, розлука, тяжка хвороба та інші). Необхідно акцентувати увагу студентів на усвідомлення різниці між утратою та горем як реакцією людини на втрату.

Важливим питанням даної теми є сімейні кризи, які переживає кожна родина. Студентам необхідно знати види сімейних криз, їх психологічні характеристики та прояви (на індивідуальному, мікро-, макро-, мегасистемному рівнях).

Слід звернути увагу на важливий аспект людського життя – хворобу - як критичну життєву ситуацію. Втрата здоров'я завжди переживається досить болісно і впливає на всі сфери життя людини. Знання психологічних станів під час хвороби допоможе студентам ефективно побудувати систему психологічної допомоги людині та її близьким.

Особливо актуальним питанням на сьогодні є професійна криза (втрата роботи, банкрутство). Безробіття, за даними дослідників, за своєю значущістю дорівнюється таким життєвим потрясінням, як смерть близької людини та розлучення.

Проблема тюремної кризи є досить актуальною і вимагає від психолога особливої делікатності та професіоналізму. Студентам необхідно з'ясувати особливості даної кризи та її вплив на особистість.

Мета:

- дати уявлення студентам про втрату як причину життєвої кризи, ознайомити з причинами, видами та шляхами подолання втрати;
- розвивати у студентів вміння керувати емоціями;
- виховувати уважність студентів.

Студент має:

знати психологічну природу втрати, види втрат та їх симптоматику, шляхи подолання криз втрати;

вміти визначати переживання людиною різних видів утрат, підбирати відповідні методи та методики психологічної допомоги виходу з криз втрати.

План

1. Втрата як причина життєвої кризи.
2. Горе як реакція людини на втрату.
3. Сімейні кризи.
4. Хвороба як втрата здоров'я.
5. Професійна криза.
6. Тюремна криза.

Основні поняття: втрата, горе, робота горя, ускладнене горе, втрата здоров'я, втрата сім'ї, сімейні кризи, втрата особистої свободи, втрата волі, втрата роботи.

Література

Базова

1. Максименко С.Д. Психологічна допомога тяжким соматично хворим : навч. посіб. / С.Д. Максименко, Н.Ф. Шевченко. – К. : Ін-т психології імені Г.С. Костюка; Ніжин : Міланік, 2007. – 115 с.
2. Малкина-Пых И.Г. Экстремальные ситуации / И.Г. Малкина-Пых. – М. : Изд-во Эксмо, 2006. – С. 776-795.
4. Осипова А.А. Справочник психолога по работе в кризисных ситуациях / А.А. Осипова. – [2-е изд.]. – Ростов н/Д : Феникс, 2006. – С. 3-19.
5. Петров И.Н. Семейные кризисы : правила компромиссов / И.Н. Петров. – Ростов н/Д : Феникс, 2000. – 189.
7. Ромек В.Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / Ромек В.Г., Конторович В.А., Крукович Е.И. – СПб. : Речь, 2007. – С. 24-31.
8. Титаренко Т. Життєві кризи : технологія консультування / Тетяна Титаренко. – К. : Главник, 2007. – С. 89-93, 116-120. – Психологічний інструментарій.

9. Титаренко Т.М. Життєвий світ особистості : у межах і за межами буденності / Т.М. Титаренко. – К. : Либідь, 2003. – 376 с.

10. Шапарь В.Б. Психология кризисных ситуаций / В.Б. Шапарь. – [2-е изд.]. – Ростов н/Д : Феникс, 2009. – 452 с.

Допоміжна

1. Бочелюк В.Й. Кримінально-виконавча психологія / В.Й. Бочелюк, Т.А. Денисова. – К. : Істина, 2008. – 328 с.

2. Бочелюк В.Й. Психологія людини з обмеженими можливостями / В.Й. Бочелюк, А.В. Турубарова. – К. : Центр учбової літератури, 2011. – 264 с.

3. Бочелюк В.Й. Юридична психологія / В.Й. Бочелюк. – К. : Центр учбової літератури, 2010. – 336 с.

4. Гаврілець І.Г. Психофізіологія людини в екстремальних ситуаціях : навч. посіб. / І.Г. Гаврілець. – К. : ЗАТ «Віпол», 2006. – С. 76-85.

6. Дворкин А.Л. Как не попасть в секту / А.Л. Дворкин. – Запорожье : Диалог, 2002. – 40 с.

7. Запобігання торгівлі жінками : посіб. [для вчителів] / [Горбунова О.Г., Левченко К.Б., Савич Л.Л. та ін.]; за ред. К.Б. Левченко, О.А. Удаलोвої. – Харків : Видавництво ун-ту внутрішніх справ, 2000. – 184 с.

9. Малкина-Пых И.Г. Психологическая помощь близким / И.Г. Малкина-Пых. – М. : Эксмо, 2009. – 192 с.

11. Соціально-психологічна профілактика стресів та стресових розладів учнів та студентів : навч. посіб. / [за ред. В.Г. Панка, І.І. Цушка]. – К. : Ніка-Центр, 2007. – 164 с.

Стислий зміст теми

1. Втрата як причина життєвої кризи

Втрата є однією з основних причин виникнення життєвих криз особистості. **Почуття втрати** – це глибоке та сильне страждання, викликане різноманітними стресоутворюючими факторами. Емоційною реакцією на втрату є поєднання душевного болю, смутку, гніву, безпорадності, почуття вини та розпачу.

Переживання втрати проявляється у динаміці психічного стану в послідовній, стадійній зміні його рівнів. Існує типова послідовність

стадій переживання втрати: *шок-переживання-прийняття*. Однак це не обов'язкове слідування однієї стадії за іншою: вони можуть перекривати одна одну.

Різноманітність розуміння втрати і особливостей її переживання дозволяють виділити основні наукові напрями її дослідження:

- як процес із афективними, когнітивними та поведінковими симптомами;
- як послідовне рішення психологічних задач;
- як процес трансформації значущих зв'язків;
- як травмуюча подія, що руйнує особистість;
- як процес смислової реконструкції особистісного зростання;
- як духовний процес щодо узагальнення життєвих закономірностей і змістів.

У психології існує поняття *чистої* (втрата людини, з якою були близькі, добрі стосунки) і *складної* втрати (якщо із людиною стосунки були не прості). Чиста втрата переживається легше, ніж складна, де людина пережива різноманітну палітру почуттів.

Втрата може бути *тимчасовою* або *постійною*, *реальною* або *уявною*, *фізичною* або *психологічною*.

Залежно від стресоутворюючого фактору, виділяють наступні **види втрат**:

- втрата (смерть) близької людини;
- втрата сім'ї внаслідок розлучення (сімейна криза);
- втрата здоров'я внаслідок хвороби;
- втрата особистої свободи внаслідок насильства;
- втрата волі (тюремна криза);
- втрата роботи (професійна криза).

При розгляді втрати, пов'язаної зі смертю, слід пам'ятати, що людина, яка з нею стикається, переживає не тільки смерть фізичну, як вмирання тіла, але й психологічну, як втрату значущих відносин, розрив прихильностей, зміну способу буття – життєвого стилю, способу мислення, ставлення до себе, навколишньому світу та основних екзистенціальних потреб.

Реакція втрати вважається патологічною, якщо вона супроводжується надмірним емоційним вибухом, надто довгим чи повністю відсутнім неприйняттям події.

У психології існує поняття **синдрому втрати**, яке застосовується до ситуації або явища різкої зміни способу життя внаслідок втрати когонебудь або чого-небудь із суб'єктивним відчуттям та переживанням (смерть близької людини, втрата професії, втрата місця проживання внаслідок стихійного лиха, непрацездатність внаслідок інвалідизації тощо). Синдром втрати може бути причиною психогенних розладів або соматовегетативних порушень.

Для роботи з утратою успішно використовують техніки гештальттерапії, нейролінгвістичного програмування, когнітивно-поведінкової терапії та інші. Застосовуються як індивідуальні, так і групові форми роботи.

2. Горе як реакція людини на втрату

Горе – це універсальне переживання всіх людей, реакція на втрату значущого об'єкта, частини ідентичності або очікуваного майбутнього. В.Ю. Меновщиков наголошує, що горе – це процес функціональної необхідності, а не слабкості. Горе, сприяючи зміцненню соціальних зв'язків і групової згуртованості, виконує тим самим *біологічну і соціальну функції*. Горе має надзвичайно важливе значення і для психологічної адаптації індивіда: воно дозволяє йому змиритися з утратою, адаптуватися до неї. Переживання горя – це завжди стрес і він стимулює людину до відновлення особистісної автономії.

У психологічній літературі розрізняють *депресію* та *горе*. Горе, як природний процес, включає багато різних почуттів – це і гнів, і смуток, і образа, і провина, і, навіть, радість. Депресія характеризується відсутністю почуттів, нездатністю повноцінно «відгорювати» свою втрату. Більше того, депресія – це вмирання не тільки почуттів, а й волі до життя. У цьому стані людина «заморожує» своє життя, сподіваючись на те, що «холод» позбавить її від страждань. Але, на жаль, від страждань може позбавити тільки страждання.

Горе, як процес, має певні *критичні періоди*.

Перші 48 годин. Шок від перенесеної втрати і відмова повірити в те, що сталося. Емоційно це іноді виражається в страху втратити когонебудь із близьких або самого себе (як у фізичному, так і в психічному сенсі).

Перший тиждень. Вічуття втрати може переноситись автоматично у

зв'язку із відповідними клопотами (похорон тощо) та супроводжуватися почуттям «занепаду», емоційним чи фізичним виснаженням.

Від 2-х до 5-ти тижнів. Переважає почуття покинутості як з боку сім'ї, так і з боку друзів, що повернулися до своїх буденних справ.

Від 6-ти до 12-ти тижнів. Знімаються всі наслідки шокowego стану і усвідомлюється реальність утрати. Спектр пережитих у цей час емоцій досить широкий, людина відчуває втрату і погано контролює себе.

Від 3-х до 4-х місяців. Починається цикл «гарних та поганих днів». Людина стає дратівливою та нетерплячою щодо фрустрації. У більшості випадків з'являється гнів, почуття емоційної регресії; внаслідок зниження імунітету зростають соматичні скарги, особливо інфекційного та простудного характеру.

6 місяців. Починається депресія, слабшає тяжкість пережитого, але не емоцій. Річниці з дня смерті близької людини, її дні народження, свята особливо важко переносяться і можуть викликати депресію.

12 місяців. Перша річниця з дня смерті близької людини може бути травматичною або переламною, в залежності від наслідків пережитих за рік страждань.

Від 12-ти до 24-х місяців. Це час «розсмоктування» горя: біль втрати стає стерпним і людина повільно повертається до звичного життя, зі словникового запасу зникають слова «важка втрата» та «горе», життя входить у звичне русло.

Дещо інший підхід до переживання горя, як утрати близької людини, пропонує Н.А. Усатова. Вона розглядає *10 стадій* перенесення горя:

1. *Шок.* Потрясіння, пережите в момент смерті близької людини, має місце навіть у разі її довгого невиліковного хворобливого стану і довгих місяців болісної підготовки до цієї події. Часто цей період життя люди описують, вживаючи вислів «автопілот». Наша пам'ять зберігає дуже мало докладних деталей того, що відбувається в цей час, лише знання того, що повинно бути зроблено. Шок зазвичай проходить через п'ять-шість тижнів, але може тривати і довше, залежно від уміння людини захищатися від хворобливих почуттів.

2. *Вибух емоцій.* Коли шок остаточно розсіюється, людина може переживати сильні емоції, такі як роздратування, страх, каяття і пронизливу самотність. У цей період переглядається власне життя, і

люди дуже дивуються, виявивши, наскільки сильно вони залежали від померлого. Усвідомлення цього може призвести до втрати впевненості в собі та почуття неадекватності.

3. *Депресія*. Депресія збирає всі вищезазначені емоції та підсилює їх, додаючи почуття безпорадності й безнадійності. Люди скаржаться на те, що «не почувають» більше поруч із собою тих, кого любили, або хочуть «бути з ними». Сім'я та друзі побоюються суїциду.

4. *Фізичні симптоми страждання*. Це явище переживання тих симптомів, що були у померлого та стали причиною смерті. Так, якщо причиною смерті став інфаркт, близькі можуть відчувати здавлювання у грудях, біль, який поширюється від щелепи вниз до лівої руки, та інші симптоми, що мали місце у померлого.

5. *Занепокоєння*. Людям, які втратили близьких, часто сняться яскраві сни (або вони марять наяву), в яких вони бачать і чують померлих близьких, і можуть звертатися до них з такими словами: «Де зараз мій коханий?», «Чи щасливий він/вона?», «Чи будемо ми разом, коли я помру?» та ін.

6. *Ворожість*. Роздратування, зазвичай, починається на шостому тижні після смерті близької людини і триває близько двох тижнів. Іноді воно виливається навмання, а іноді на конкретну людину.

7. *Провина*. Вона може бути реальною, надуманою чи перебільшеною. Смерть посилює проблеми, які коли-небудь мали місце у стосунках, і малопомітні камінці спотикання перетворюються у непереборну перешкоду. Слово «повинен» не сходить із вуст і звучить як заклинання: «Я повинен був зробити це» або «Я не повинен був цього робити». Згодом раціональне пояснення пом'якшить почуття провини, але зазвичай воно повертається, поки не настане повне позбавлення від страждання.

8. *Страх*. Це може бути страх спати в тому ж ліжку або кімнаті, залишити житло або продовжувати жити в тому ж будинку. Люди бояться самотності, яка приходить разом зі смертю, і в той же час бояться створювати нові відносини. Може бути і побоювання ніколи більше не відчути минулої радості. Для людини, яка відчуває себе дуже невпевнено без свого близького, життя повне страхів.

9. *Лікування пам'яті*. Люди, які перенесли важку втрату, живуть між хорошими і поганими спогадами. Часом здається, що настав час

самобичування, оскільки в пам'яті воскресають всі негативні аспекти взаємовідносин, проте і щасливі моменти виявляються занадто хворобливими. Так може тривати багато місяців, поки не наступить примирення, оскільки лікування криється в самих спогадах. Коли ці спогади стануть приносити менше страждань, людина знову зможе сприймати навколишній світ у його реальності.

10. *Прийняття*. Існує різниця між прийняттям реальності смерті та забуттям померлого. Як і будь-яка серйозна травма, смерть близької людини залишає на душі рубець, шрам. З часом біль вщухає, і врешті-решт до рани можна доторкатися, згадувати і прийняти новий етап життя. У залежності від емоційної близькості людини з померлим прийняття може тривати до 2-х і більше років.

Описані періоди часу, як і стадії пережитого нещастя, не є догмою, вони можуть змінюватися. Часові періоди, відчуття, емоції переживання горя іноді можуть повертатися на попередні стадії, а потім «перестрибувати» назад у реальність. Оскільки кожна людина індивідуально переживає втрату близьких, то й ці критичні періоди є індивідуальними.

При роботі з людиною, що переживає біль втрати, психологу важливо пам'ятати симптоми горя, з якими можна в подальшому працювати. І.Г. Малкіна-Пих виокремлює кілька симптомокомплексів горя:

- емоційний комплекс – печаль, гнів, тривога, безпорадність, байдужість;
- когнітивний комплекс – нав'язливі думки, невіра, відчуття присутності померлого;
- поведінковий комплекс – порушення сну, безглузда поведінка, уникнення речей і місць, пов'язаних із померлим, фетишизм, гіперактивність, відхід від соціальних контактів, утрата інтересів;
- можливі комплекси фізичних відчуттів і алкоголізація як пошук комфорту.

А.О. Баканова вважає, що для «нормального» горя характерні такі ознаки:

- 1) фізичне страждання;
- 2) поглиненість образом померлого; почуття вини («Був неуважний до нього за життя», «Якби не мої дії (думки, почуття, вчинки), він би жив» та ін.);

3) ворожі реакції (втрата теплоти у відносинах з іншими, тенденція розмовляти із роздратуванням або злістю, відхід від усіляких контактів із близькими і друзями);

4) втрата моделей поведінки (нездатність починати і підтримувати організовану діяльність, відсутність інтересу до улюблених занять, небажання чимось займатися та ін.).

Терміни «*втрата*» і «*горе*» часто використовують як синоніми, хоча втрата – це переживання, викликані різноманітними причинами (втрата роботи, свободи, сім'ї тощо), а горе – це переживання, викликані, як правило, смертю близької людини.

У психології існує поняття «**робота горя**», яке включає наступні етапи :

- шок і оціпеніння (людина відчуває нереальність події, душевне оніміння);

- пошук (людина відчуває присутність померлого, заперечує факт смерті, прагне повернути померлого);

- гостре горе (людина страждає, відчуває вину, страх, тривогу, безпорадність та ін.);

- реорганізація (напади горя поступово зменшуються, але їх гострота зберігається);

- завершення (людина поступово повертається до звичайного життя).

Перераховані вище етапи переживання горя характеризують його звичайну роботу. Іноді можна спостерігати реакції «*застрявання*» на одному з етапів. Такими реакціями можуть бути:

- повний відчай та заперечення втрати;
- уникання будь-яких нагадувань про померлого;
- самоототожнення з померлим;
- ідеалізація померлого;
- нічні жахіття та самоізоляція від суспільства.

Виділяють декілька форм **ускладненого горя**:

1. *Хронічне горе*. За цієї найбільш частішої форми переживання втрата носить постійний характер і інтеграція втрати не настає. Серед ознак хронічного горя переважає сум за людиною, з якою існував тісний емоційний зв'язок. Навіть через декілька років найменша згадка про втрату викликає інтенсивні переживання.

2. *Конфліктне (перебільшене) горе*. Один або декілька ознак втрати спотворюються або надмірно підсилюються, перш за все почуття провини і гніву, утворюючи замкнене коло контрастних переживань, які заважають упоратися з горем і затягують проходження гострого періоду. Вихід може досягатися через стани ейфорії, які переходять у тривалу депресію з ідеями самозвинувачення.

3. *Пригнічене (замасковане) горе*. Прояви горя незначні або повністю відсутні. Замість них з'являються соматичні скарги, ознаки хвороби, яка була у померлого, з подальшим розвитком тривалої іпохондрії. Усвідомлення цих ознак із втратою відсутнє.

4. *Несподіване горе*. Раптовість події робить майже неможливим прийняття та інтеграцію втрати, їх розвиток затримується. Переважають інтенсивні почуття тривоги, самозвинувачення і депресія, які ускладнюють повсякденне життя. Досить характерним є виникнення думок про самогубство та його планування.

5. *Відтерміноване горе*. Переживання горя відкладається на тривалий час. Відразу після втрати виникають емоційні прояви, але згодом «робота горя» припиняється. У подальшому нова втрата або згадка про минулу запускають механізм переживання. Людина часто говорить про втрату, не хоче нічого змінювати, розлучатися з дорогими речами або, навпаки, намагається повністю змінити життя (змінити обстановку, квартиру, іноді – місце проживання).

6. *Відсутнє горе*. За цієї форми переживання у людини відсутні будь-які зовнішні прояви, ніби як утрати зовсім і не було. Людина повністю заперечує втрату або залишається в стані шоку.

Робота горя вважається завершеною, коли той, хто пережив втрату, знову здатний вести нормальне життя, відчуває себе адаптованим, коли є інтерес до життя, засвоєні нові ролі, створене нове оточення і в ньому можна функціонувати адекватно, відповідно до свого соціального статусу та рис характеру.

3. Сімейні кризи

Сімейна криза – стан сімейної системи, яка характеризується порушенням гомеостатичних процесів, що призводять до фрустрації звичних способів функціонування сім'ї та неможливості опанувати нову ситуацією, використовуючи старі моделі поведінки.

У сімейній кризі можна виділити дві потенційні лінії подальшого розвитку сім'ї:

1. *Деструктивна*, що веде до порушення сімейних відносин і містить небезпеку для їхнього існування.

2. *Конструктивна*, що містить у собі потенційну можливість переходу сім'ї на новий рівень функціонування.

Виділяють *десять критичних періодів* у розвитку сім'ї: одруження, народження першої дитини, народження другої дитини, дитина йде в дитячий садок або школу, криза підліткового віку у дитини та 40-річна криза у батьків, особистісне та професійне самовизначення дітей, народження онуків, настання клімаксу у жінки та зменшення сексуальної активності чоловіків, вихід на пенсію, смерть одного із подружжя.

Першим критичним періодом існування сім'ї є перший рік життя у шлюбі, що пов'язано з процесом адаптації молодих людей до особливостей спільного життя (закінчується романтичний період зустрічей, виникають побутові та фінансові проблеми молодої сім'ї, відбувається перебудова власних інтересів та звичок тощо).

Другий критичний період настає між 3-м та 7-м роком подружнього життя і триває близько року. Його виникненню сприяють наступні чинники: зникнення романтичних настроїв, активне неприйняття контрасту в поведінці партнера в період закоханості і в повсякденному сімейному побуті, зростання кількості ситуацій, в яких подружжя виявляють різні погляди на речі і не можуть прийти до згоди, почастишання проявів негативних емоцій, зростання напруженості у відносинах між партнерами внаслідок частих зіткнень. Кризова ситуація може виникнути і без впливу будь-яких зовнішніх факторів, що обумовлюють побутове та економічне становище подружньої пари.

Третій кризовий період настає приблизно між 17-м та 25-м роком спільного життя. Ця криза може тривати до кількох років. Її виникнення часто збігається з наближенням періоду інволюції, підвищенням емоційної нестійкості, проявом страхів та різних соматичних скарг, почуттям самотності, пов'язаним із відокремленням дітей, підсиленням емоційної залежності подружжя, переживаннями з приводу швидкого старіння, а також можливих сексуальних зрад одного із подружжя.

Сім'я, яка перебуває у стані кризи, не може залишатися незмінною, їй не вдається функціонувати адекватно ситуації, що змінилася, оперуючи знайомими, шаблонними поглядами й використовуючи звичні моделі поведінки.

Виділяють наступні *характеристики сімейної кризи*:

1. Загострення ситуативних протиріч у сім'ї.
2. Розлад всієї сімейної системи та процесів, що в ній відбуваються.
3. Зростання нестійкості в сімейній системі.
4. Генералізація кризи, тобто її вплив на весь діапазон сімейних відносин і взаємодій.

Виділяють наступні прояви сімейної кризи:

1. *Прояв сімейної кризи на індивідуальному рівні*: почуття дискомфорту, підвищена тривожність, неефективність старих способів комунікації, зниження рівня задоволеності шлюбом, відчуття обмеження своїх можливостей, нездатність виявити в ситуації нові напрямки розвитку; зміщення локусу контролю одного із членів сім'ї: він перестає займати суб'єктну позицію, йому здається, що зміни відбувається не з ним, а з іншими, і саме зміна ставлення або поведінки іншого члена сім'ї призведе до поліпшення ситуації; закритість для нового досвіду і в той же час надія на краще, не пов'язана з власними змінами; поява надцінних ідей у деяких членів сім'ї, формування симптоматичної поведінки.

2. *Прояв сімейної кризи на мікросистемному рівні*: порушення згуртованості як зменшення або збільшення психологічної дистанції між членами сім'ї (крайні варіанти – симбіотичне злиття і роз'єднаність); деформація внутрішніх і зовнішніх кордонів нуклеарної сім'ї (крайні варіанти – дифузність (розмитість) і жорсткість (непроникність)); порушення гнучкості сімейної системи аж до хаотичності або ригідності (інконгруентна адаптація); зміни рольової структури сімейної системи (поява дисфункціональних ролей, нерівномірний розподіл, «провал» та патологізація ролей); порушення ієрархії (боротьба за владу, перевернута ієрархія); виникнення сімейних конфліктів; зростання негативних емоцій і критики; порушення комунікації; наростання почуття загальної незадоволеності стосунками в сім'ї; розбіжність в поглядах; виникнення мовчазного протесту, сварки і докори, відчуття ошуканості у членів сім'ї; «застрявання» на певній стадії розвитку сім'ї

та нездатність вирішувати завдання наступних етапів; суперечливість і неузгодженість домагань і очікувань членів сім'ї; руйнування деяких усталених цінностей сім'ї та несформованість нових; порушення традицій і ритуалів; неефективність старих сімейних норм і правил за відсутності нових.

3. *Прояв сімейної кризи на макросистемному рівні:* актуалізація сімейного міфу; реалізація неадекватній актуальному контексту форми існування сім'ї, що був ефективним у попередніх поколіннях; порушення внутрішніх і зовнішніх кордонів сім'ї, крайніми варіантами яких є дифузність і жорсткість меж; порушення ієрархії; порушення рольової структури сім'ї (рольові інверсії, «провал» ролі); порушення традицій і ритуалів; неефективність старих сімейних норм і правил та несформованість нових.

4. *Прояв сімейної кризи на мегасистемному рівні:* соціальна ізоляція сім'ї; соціальна дезадаптація сім'ї; конфлікти з соціальним оточенням тощо.

4. Хвороба як втрата здоров'я

Будь-яку хворобу можна розцінювати як **утрату здоров'я**, особливо щодо важких хвороб. Усі психічні реакції людини на звістку про важку хворобу можна розділити на певні етапи.

1 етап – *заперечення поставленому діагнозу, хвороби.* Людина відмовляється приймати наявність хвороби та необхідне лікування. У психологічному змісті таке заперечення дає людині ілюзорну можливість побачити неіснуючий шанс здоров'я, робить її «сліпою» до ознак чи проявів навіть смертельної хвороби.

2 етап – *етап протесту, гніву.* Він є специфічним наслідком питання, яке часто ставлять перед собою хворі: «Чому саме зі мною це відбулося? Чому саме я захворів? Чому це сталося саме в нашій сім'ї?» та інші. На цій стадії людина може бути дуже агресивною, збудженою, злою, що є досить закономірним, оскільки ці переживання виникають як реакція на неможливість задовольнити свою базову потребу – потребу мати здоров'я. Психологи радять не стримувати свої почуття. У такі моменти хворі особливо потребують підтримки, емоційного контакту (хоч і схильні демонструвати протилежне). Дієвим способом є бесіда з

хворим, адже проговорювання почуттів значно зменшує їхню інтенсивність.

3 етап – *етап «торгу» або «переговорів»*. На цьому етапі відбувається різке звуження так званого «життєвого горизонту» людини, адже життя зазнало серйозного удару. Все нове може лякати, тому хвора людина підтримує життєвий баланс за допомогою звичних речей, тим самим створюючи ілюзію, що нічого не сталося. У цей час може спостерігатися відмова від різноманітних життєвих подій, чи дій, що приносять задоволення і радість – це своєрідний компроміс, спосіб неначе відкласти вирок долі. У поведінці хворих можуть спостерігатися «випрошування», «виторговування» не зовсім зрозумілих забаганок, чого раніше вони ніколи не робили: придбати якісь конкретні речі, приходити в чітко зазначений час та ін. Відбувається пошук різноманітних способів лікування: від традиційних до нетрадиційних.

4 етап – *етап депресивного стану*. У цей час у хворих спостерігаються різкі перепади настрою (то вони плачуть, то сміються), стани страху та тривоги, провини та відчаю. Психологи радять прийняти ці почуття як факт існування, як здорову реакцію на реальні події життя. У цей період хворі дещо регресують у своїй поведінці: змінюється протікання психічних процесів, таких як сприймання, увага, уява, пам'ять, мислення; з'являється рухова незграбність, надмірне збудження, метушня, підвищена роздратованість по відношенню до дітей, близьких та знайомих. Може бути й інший варіант – заторможеність фізичної і психічної реакцій, апатія.

5 етап – *прийняття реальної дійсності, поставленого діагнозу*. На цьому етапі хворі часто звертаються до релігії, що дає певний позитивний ефект у прийнятті реальності. Важливо спробувати показати не лише дійсність наявної хвороби, що може привести до смерті, а й можливість якісного життя та спілкування на цьому етапі.

Тяжка хвороба часто усамітнює людину, розриває її зв'язки, звужує життя. Світ людини ніби згортається. Хворі потрапляють у полон хвороби, стають обмежені у свободі дій та волевиявленні. Вони переживають емоційну напругу, тривогу, відчай, гнів, страх перед майбутнім, неможливість керувати ситуацією, хаос найрізноманітніших почуттів. Звістка про тяжку хворобу часто позбавляє людей творчого пристосування до подій життя, вводить у ступор, робить їх ригідними.

У новій життєвій ситуації на основі сукупності відчуттів, уявлень та переживань, людина формує своє власне ставлення до нових обставин життя і до самої себе в цих обставинах.

Ставлення до хвороби включає: а) гнозис хвороби, тобто пізнання її на основі внутрішніх відчуттів, уявлень, знань та досвіду; б) загальні зміни у психіці хворого; в) ставлення людини до захворювання, що формує її свідомість і поведінку.

Маючи всі характеристики, що притаманні психологічним стосункам, ставлення до хвороби містить у собі *когнітивний, емоційний та поведінковий* компоненти:

- когнітивний компонент включає знання про хворобу, усвідомлення її, розуміння її ролі і впливу на життя людини;

- емоційний компонент охоплює відчуття та переживання хвороби та всієї ситуації, що склалася;

- поведінковий компонент включає реакції на хворобу, які сприяють адаптації або дезадаптації до неї та напрацювання певної стратегії поведінки у даній життєвій ситуації.

У вітчизняній літературі найбільш поширеним є поняття **«внутрішня картина хвороби»**, яке було введено О.Р. Лурія (1977). Внутрішня картина хвороби - це цілісне уявлення свого захворювання, що виникає у хворої людини, і має *чотири рівні відображення* у психіці хворого (С.Д. Максименко, Н.Ф. Шевченко) :

- сенситивний, чуттєвий рівень;

- емоційний рівень (реакції на симптоми, хворобу в цілому та її наслідки);

- інтелектуальний, раціональний рівень (уявлення про хворобу, її причини та наслідки);

- мотиваційний рівень (ставлення до хвороби, змін поведінки та способу життя; актуалізація діяльності).

У психологічному плані внутрішня картина хвороби може розглядатися як елемент самосвідомості, сформований внаслідок самопізнання. Її можна розглядати як складний комплекс уявлень, переживань та ідей, які своєрідно відбиваються у психіці хворого. Внутрішня картина хвороби відіграє роль оптимізатора, який визначає поведінку людини, скеровану або на подолання хвороби, або формує песимістичні прогнози.

Перебуваючи у близькому контакті з важкою хворобою, людина стикається з екзистенційними питаннями – питаннями життя та смерті, активності та пасивності, смислу та вибору життя тощо. З одного боку, у подібній ситуації людина нічого не може зробити, від неї начебто нічого не залежить, вона не здатна змінити минуле, та з іншого, вона може стати господарем теперішнього. У силах людини зробити своє життя сьогодні, кожен наступний день таким, як вона того прагне, таким, що приносить радість та задоволення, таким, що переводить життя на якісно вищий рівень. Людина сама обирає «бути чи не бути», та «як і заради чого бути».

5. Професійна криза

Проблема **втрати роботи, безробіття** – актуальний предмет дослідження зарубіжної та вітчизняної психологічної науки.

Дослідження проблем безробіття традиційно здійснюються у межах економічних дисциплін, де аналізуються стан і специфіка ринку праці, проблеми зайнятості та ін. У рамках соціологічних досліджень вивчаються соціальний і віковий склад безробітних, стратегії поведінки, особливості самооцінки. У межах цих наук безробіття розглядається переважно як негативне соціальне явище. У філософському пізнанні безробіття, навіть матеріально підтримане приватними й державними субсидіями, вважається принижуючим людину, таким, що робить її нещасливою. Тривале відчуття непотрібності викликає у здорової людини почуття особистої неспроможності, образи, гіркоти й приниження людської гідності.

У психологічних дослідженнях відзначається негативний вплив безробіття на людину. У цьому контексті безробіття за своєю значущістю дорівнюється таким життєвим потрясінням, як смерть чоловіка (дружини), розлучення, смерть близького друга (подруги). Слід зауважити, що кожна людина переживає втрату роботи індивідуально своєрідно. Тому основною метою психологічних досліджень є вивчення проблематики втрати роботи в контексті визначення її як життєвої події для виявлення закономірностей актуального переживання, а також впливу безробіття на подальше життя людини та її професійний розвиток.

Вивчення втрати роботи в контексті життєвого шляху людини

допомагає зрозуміти психологічний зміст індивідуальних детермінант сприйняття й переживання людиною зазначеної життєвої ситуації. У теорії одного із засновників вивчення життєвого шляху людини – Б.Г. Ананьєва – життєвий шлях розглядається як «історія формування й розвитку особистості в певному суспільстві, як сучасника певної епохи й ровесника певного покоління». Людина, яка здійснює свій життєвий шлях, вписує себе в суспільно-історичний простір своєї епохи, життя країни. Одним із напрямків життєвого шляху є професійний розвиток, а професійна сфера – одна із значущих сфер самореалізації особистості. Відповідно до цього втрата роботи відноситься до факторів, що перешкоджають та деформують процес самореалізації особистості.

Виділяють важливі **типи подій** у житті людини:

а) *події середовища* – істотні обмежені в часі зміни в обставинах розвитку, що відбулися не з волі й не з ініціативи суб'єкта життя;

б) *події поведінки* – вчинки, у яких виявляється активність особистості, ті зміни, автором яких є сама людина;

в) *події-враження*, під впливом яких відбувається стрибкоподібна зміна у сфері цінностей, що призводить до реальних вчинків.

Втрату роботи у даній типології можна віднести до подій середовища, адже втрата роботи є значною зміною в обставинах життя й розвитку людини, що відбулася не з її ініціативи й волі. Скорочення посади й звільнення у зв'язку з ліквідацією виробництва, навіть формальне звільнення «за власним бажанням», але під зовнішнім тиском, виступає як подія середовища, є об'єктивним явищем і не залежить, на перший погляд, від активності людини, однак значимо впливає на умови її життєдіяльності, виключає її зі сфери професійної діяльності й виробничих відносин.

У той же час втрата роботи як подія середовища може виступати одночасно і як подія-враження, тому що може викликати значущі зміни в системі цінностей людини. Результати досліджень свідчать про те, що перші місця в ціннісній ієрархії людей, що втратили роботу, займають цінності здоров'я, упевненості в собі, любові, матеріального благополуччя, відсуваючи цінності роботи й професійного вдосконалення на другий план. За ними впливають цінності творчості, краси природи, щастя інших. Отже, у цілому, перші місця в ієрархії займають цінності більш низького порядку, ніж в умовах соціальної

стабільності: потреби в безпеці й матеріальному благополуччі переважають над потребами в красі, волі, творчості.

Щодо подій-вчинків, то серед них особлива увага приділена трудовим вчинкам, що характеризують особистість як суб'єкта праці. Трудові вчинки, які пов'язані із проявами ініціативи в складних ситуаціях, прийняттям відповідальності на себе, викликають суспільний резонанс і впливають на соціально-психологічні параметри особистості – її популярність, міжособистісний статус, репутацію. У результаті зміни навколишніх відносин змінюються й соціально-психологічні обставини життя. У подіях-вчинках людина виявляється обмеженою у зв'язку із втратою роботи. Таким чином, виявляється обмеженою сфера її самовираження. Не можна залишити поза увагою й ті випадки, коли людина провокує втрату роботи у своєму житті. Про таку категорію безробітних В. Франкл писав: «Безробіття у власному житті провокує сама людина».

Відповідно, втрата роботи може виступати одночасно і як подія середовища, і як подія-враження. Як подія-враження вона провокує зміни в системі цінностей людини, внаслідок чого провідні місця в ній починають займати цінності безпеки й матеріального благополуччя.

Психологічними наслідками, які має життєва подія втрати роботи, є *стрес, погіршення стану здоров'я, зростання ризику невротичних захворювань* та ін. Деякі випадки соматизації, відходу у хворобу визначають як інстинктивний вибір прийняттого способу психологічного захисту, до якого вдаються люди в умовах тотального негативного впливу. Для чоловіка при тривалій втраті роботи хвороба стає єдиним виправданням перед собою й оточуючими, засобом виживання його особистості. Для непрацюючої жінки хвороба є можливістю зберегти статус домогосподарки. У людей, які втратили роботу, домінує негативне емоційне тло, провокується стан самотності, з'являється відлюдність як результат зміни їх особистісних характеристик. Провокування негативних психологічних станів під час переживання періоду втрати роботи може негативно впливати на подальший професійний розвиток і пов'язано зі здійсненням захисних механізмів в уявленнях людини про себе, нову професію, нову професійну діяльність.

У психологічній науці обґрунтована думка про те, що криза є

однією із закономірностей розвитку, і може мати як позитивне, так і негативне значення для подальшого розвитку особистості. У цьому сенсі професійна криза містить у собі єдність можливості дезінтеграції людини й можливості знаходження цілісності «Я» на новій основі. Позитивна роль кризи полягає в тому, що побачені у реальному світі перешкоди часто слугують «випробувальним каменем», що підтверджує дійсність усього попереднього особистісного розвитку, у результаті чого особистість одержує можливість оцінити вірність обраного шляху. Тобто протиріччя, що потребують вирішення в умовах кризи, стають потенційною силою розвитку особистості.

Залежно від форм реагування на професійну кризу людина обирає певну стратегію її подолання. За ознакою психологічних наслідків щодо суб'єкта праці ці стратегії поділяються на *конструктивні* та *деструктивні*. Задіяність конструктивної стратегії зумовлює формування позитивних наслідків переживання та подолання особистістю кризи професійного розвитку, зокрема підвищення фахової кваліфікації, майстерності, збагачення змісту та способів виконання роботи. Дана стратегія прокладає нове русло для професійного розвитку людини. Натомість деструктивна стратегія викликає професійну стагнацію, апатію, мотиваційні та поведінкові деформації суб'єкта праці. Використання певної стратегії подолання кризи відображається й на більш глибокому особистісному рівні.

Стратегії подолання професійної кризи



6. Тюремна криза

Примусова соціальна ізоляція людини характеризується різними обмеженнями і є екстремальною ситуацією у її житті. Вона викликає переживання різної глибини та сили, накладає відбиток на ціннісно-орієнтаційну сферу і мотиви діяльності, психічні властивості, систему відносин. Реакції на примус у кожної людини індивідуально-своєрідні, але можна виділити ряд загальних моментів.

Покарання має ряд особливостей, які змушують засудженого переживати негативну реакцію держави. Перш за все – це відрив від суспільства і від звичного для кожної людини середовища, усвідомлення тривалості цього відриву. Крім того, це позбавлення певних прав і переваг, і серед них основним є позбавлення волі. Останнє – це обмеження ряду потреб, серед яких найбільш важливою є позбавлення людини можливості планувати свою поведінку.

Сутність **тюремної кризи** полягає у відриві людини від її соціальних коренів, різкому порушенні соціальних зв'язків, придушенні здатності до вільного волевиявлення, цілепокладання, руйнуванні можливості самореалізації.

Позбавлення людини волі, її соціальна ізоляція – потужний фактор модифікації людської поведінки. Можна виділити *основні психологічні симптоми* поведінки людини в цих, по суті, вкрай напружених, а іноді й стресових умовах. Тюрма, колонія – ламання звичного укладу життя, відрив індивіда від рідних, близьких людей, роки важкого приреченого існування, підвищені труднощі адаптації (часті міжособистісні конфлікти, недобррозичливість оточення, грубість звернення, мізерні побутові умови, кримінальна субкультура, постійний тиск з боку персоналу та криміналізованих групових лідерів тощо).

Типовим станом в місцях позбавлення волі є *туга*. Саме туга за рідною домівкою, рідними та близькими людьми, волею з особливою силою діє на засуджених. У результаті з'являються дратівливість, збудливість, внутрішнє напруження. Такий стан сприяє накопиченню негативних емоцій, які раптово проявляються в афективних та агресивних діях.

Постійне перебування на очах у безлічі людей, необхідність в зв'язку з цим весь час контролювати свою поведінку, стримувати емоції і почуття, бути напоготові викликає сильний *стрес*, величезну напругу

нервової системи, негативно позначається на психічному самопочутті.

У специфічних умовах позбавлення волі у людей значно зростає *тривожність*. Саме високим рівнем тривожності можна пояснити постійну психічну напругу багатьох засуджених, напруженість у міжособистісних відносинах та з представниками адміністрації, гострі конфлікти, які нерідко виникають з незначних причин і переходять у насильницькі злочинні дії.

Швидка і корінна ломка життєвих планів, способу життя шляхом соціальної ізоляції породжує в людини комплекс специфічних проявів, які називаються *синдромом позбавленої свободи (тюремний синдром)*. Подолати цей обтяжливий стан засуджених можна шляхом адаптації, пристосування до нових правил і норм співжиття, до нових умов життєдіяльності.

Процес адаптації пов'язаний з *адаптивною ситуацією*, яка виникає у зв'язку зі змінами, що відбулися в соціальному середовищі або переходом особистості з одного соціального середовища в інше. Звичні шаблони поведінки, стереотипи сприйняття, установки особистості стають малоефективними або недієвими (непотрібними). Засудженому принаймні тричі доводиться переживати складні адаптивні ситуації: 1) до вимог режиму відбування покарання (до умов праці, середовища засуджених, їх життя і побуту); 2) при зміні умов відбування покарання (до нових умов праці та побуту, вимог режиму, правил внутрішнього розпорядку тощо); 3) у зв'язку зі звільненням (до умов життя на волі, роботи в колективі вільних громадян, до життя в сім'ї тощо).

Успішність процесу адаптації до умов позбавлення волі залежить від ряду факторів: розуміння сенсу і необхідності обмежень, яким людина піддається; усвідомлення серйозності свого нового становища; включення в діяльність для пошуку шляхів, які могли б законним способом полегшити становище; впливу інших засуджених.

Під впливом позбавлення волі у раніше психічно здорових засуджених можуть виникати **реакції дезадаптивної поведінки**: фобії, тривожно-депресивні, негативно-депресивні та негативно-істеричні реакції.

Клаустрофобічна реакція проявляється в страхові закритого простору – камери слідчого ізолятора або в'язниці. При перебуванні у таких приміщеннях засуджені особи проявляють рухове занепокоєння,

на прогулянках – підвищену рухову активність.

Сексофобія – страх здійснення статевих збочень по відношенню до себе та інших; фобії, пов'язані з очікуванням інших різних утисків і знущань над новачком тощо.

Тривожно-депресивна реакція проявляється в переважанні пригнобленого, пригніченого настрою, почуття безнадії, відчаю, песимістичного ставлення до життєвих перспектив («життя скінчилося», «життя загублене»). Такі засуджені відрізняються роздратованістю, тривогою за залишену родину, занепокоєнням за незавершені справи на свободі. У них часто спостерігаються порушення сну, тривале безсоння, туга за рідною домівкою тощо.

Негативно-депресивна реакція характеризується наявністю вищезазначених ознак у поєднанні з внутрішнім негативним ставленням до факту позбавлення волі, невизнанням себе винним, відсутністю каяття за скоєне, порушенням режиму відбування покарання, ігноруванням вказівок і вимог адміністрації, відсутністю установки на виправлення при зовні пригніченому настрої, апатії і байдужості.

Негативно-істерична реакція проявляється в демонстративно-негативній поведінці, прагненні привернути до себе увагу оточуючих як до особи, «невинно постраждалої від правосуддя». Для значної частини таких осіб характерним є скарги на неправильне ставлення з боку слідчих, суду, вихователів, адміністрації. Відмінною рисою зазначених засуджених є егоцентризм, бровада своїм злочинним минулим з метою завоювати авторитет у інших засуджених, підпорядкувати їх собі.

Виділяються певні **фази (стадії) адаптації** засуджених до умов позбавлення волі.

Первісна фаза – *загальне орієнтування*. Вона полягає в тому, що засуджений на місці знайомиться з умовами відбування покарання, виявляє ступінь відповідності фактичної ситуації тій інформації, яку він отримав у період перебування в слідчому ізоляторі та в ході психологічної підготовки. Ступінь його орієнтованості залежить від джерел інформації, тобто засуджених-«старожилів» і вихователів, які його опікують з перших днів перебування у місцях позбавлення волі.

Друга фаза адаптації – *фаза нівелювання* (нівелювання особистісних реакцій засуджених на факт соціальної ізоляції). Засуджені набувають

стійкого синдрому позбавленої волі, який робить їх наче схожими один на одного, що проявляється в ході, міміці, жестах, у ставленні до наглядачів тощо. У подальшому в особистісній динаміці засудженого стабілізуються дві тенденції: перша полягає в успішному завершенні пристосування до умов соціальної ізоляції. Друга характеризується заглибленням та наростанням негативних змін в особистості, їх закріпленням, що перешкоджає успішній адаптації до умов позбавлення волі.

Третя фаза – *фаза завершення адаптації*, коли засуджений ставить перед собою цілі, які він прагне реалізувати в нових умовах. В основний період перебування у місцях позбавлення волі відбувається адаптація до наслідків соціальної ізоляції, коли засуджений починає жити теперішнім та надією на майбутнє. Адаптація засудженого буде проходити більш успішно, якщо вдасться послабити внутрішній опір новим вимогам і направити активність на досягнення соціально значущих цілей. Певне значення має ступінь відмінності між новими і старими вимогами. Як правило, засуджені, що направляються для відбування покарання в колонії, швидше адаптуються до умов загального режиму і значно важче – до умов особливого режиму або в'язниці.

Перші 2–3 місяці – період первинної адаптації – відрізняється найбільш напруженим психічним станом засудженого. У цей період відбувається хвороблива ламка раніше сформованих життєвих стереотипів, різко обмежується задоволення звичних потреб, гостро переживається ворожість нового мікросередовища, часто виникають конфліктні емоційні стани. Почуття безнадійності, приреченості стає постійним негативним фоном самосвідомості особистості.

Наступний період пов'язаний із ціннісною переорієнтацією засудженого, прийняттям їм деяких норм і цінностей мікросередовища, виробленням стратегії і тактики поведінки в нових умовах, пошуком способів виживання. Рано чи пізно засуджений підпорядковується законам в'язниці.

Можна виділити декілька **факторів**, що впливають на особистість засудженого, ізольованого від суспільства.

По-перше, особистість набуває особливого правового становища, яке полягає в обмеженні її прав (на вільне пересування, на власний

розпорядок дня і спосіб життя, на задоволення різноманітних життєвих потреб тощо). Як відомо, будь-які обмеження і заборони породжують прагнення людей до їх порушення, активізують в цьому напрямку їх винахідливість і витонченість.

По-друге, особистість в умовах соціальної ізоляції має специфічні обов'язки, в яких звичайні для будь-якого громадянина моральні норми набувають правовий характер, і їх порушення тягне за собою правові наслідки.

По-третьє, сам факт соціальної ізоляції для особистості набуває стигматизуючий характер: людина, ізольована від суспільства, набуває офіційний статус злочинця або правопорушника, що піддається кримінальному покаранню. Це суб'єктивно сприймається людиною як акт таврування, що зараховує його до людей другого сорту, викликаючи переживання своєї соціальної неповноцінності і активізуючи механізми її компенсації, а також психологічного захисту.

По-четверте, ізоляція від суспільства пов'язана зі зміною основної діяльності та включенням людини в нові для неї соціальні процеси.

По-п'яте, засуджені в умовах соціальної ізоляції включаються в специфічне середовище, де зібрані особи з різним ступенем кримінальної зараженості і в якій у зв'язку з цим можуть переважати соціально-негативні норми, цінності, традиції – тобто своя тюремна субкультура, що безпосередньо впливає на людину і в значній мірі визначає її поведінку. Засвоєння норм тюремної субкультури приховує у собі небезпеку подальшої криміналізації особистості, підвищення нею своєї професійно-злочинної майстерності.

Таким чином, замкнутість тюремного середовища, вкрай обмежені можливості задоволення потреб, виснажлива регламентація поведінки, одноманітна убогість обстановки, насильство і знущання співкамерників, а в ряді випадків і тюремного персоналу, неминуче формують стійкі негативні риси особистості. Особистісні деформації в багатьох випадках стають незворотними.

Практичне заняття

Тема: Втрата як причина життєвої кризи

Мета: з'ясувати природу втрати, охарактеризувати види втрат

особистості та способи виходу з даної кризи.

План

1. Втрата як процес. Стадії переживання втрати.
2. Втрата близької людини.
3. Психологічна допомога у процесі переживання горя.
4. Хвороба як утрата здоров'я.
5. Життя в секті як утрата особистої свободи.
6. Тюремна криза.
7. Втрата роботи як професійна криза.

Самостійна робота

1. Опрацювати тему за рекомендованою літературою.
2. Визначити основні поняття теми та виписати їх у тематичний словник.
3. Охарактеризувати (письмово) 3-5 видів утрат та зазначити основні шляхи виходу з них.

Література

1. Бочелюк В.Й. Кримінально-виконавча психологія / В.Й. Бочелюк, Т.А. Денисова. – К. : Істина, 2008. – 328 с.
2. Бочелюк В.Й. Психологія людини з обмеженими можливостями / В.Й. Бочелюк, А.В. Турубарова. – К. : Центр учбової літератури, 2011. – 264 с.
3. Бочелюк В.Й. Юридична психологія / В.Й. Бочелюк. – К. : Центр учбової літератури, 2010. – 336 с.
4. Булах І.С. Психологія життєвих криз особистості : навч. посіб. / І.С. Булах. – Вінниця : ТОВ «Нілан-ЛТД», 2015. – С. 8-35.
5. Максименко С.Д. Психологічна допомога тяжким соматично хворим : навч. посіб. / С.Д. Максименко, Н.Ф. Шевченко. – К. : Ін-т психології імені Г.С. Костюка; Ніжин : Міланік, 2007. – 115с.
6. Малкина-Пых И.Г. Экстремальные ситуации / И.Г. Малкина-Пых. – М. : Изд-во Эксмо, 2006. – С. 776-795.
7. Малкина-Пых И.Г. Возрастные кризисы : справочник практического психолога / И.Г. Малкина-Пых. – М. : Изд-во Эксмо, 2005. – С. 1-51.
8. Осипова А.А. Справочник психолога по работе в кризисных

ситуаціях / А.А. Осипова. – Изд. 2-е. – Ростов н/Д : Феникс, 2006. – С. 3-19.

9. Ромек В.Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / В.Г. Ромек, В.А. Конторович, Е.И. Крукович. – СПб. : Речь, 2007. – С. 24-31.

10. Титаренко Тетяна. Життєві кризи : технологія консультування / Тетяна Титаренко. – Частина 1. – К. : Главник, 2007. – С. 89-93, 116-120. – Психологічний інструментарій.

ТЕМА 5. ТРАВМА ЯК ПРИЧИНА ЖИТТЄВОЇ КРИЗИ

Методичні вказівки до роботи над темою

Тема «Травма як причина життєвої кризи» має на меті ознайомити студентів з поняттям психологічної травми та особливостями її переживання. Психологічна травма – особливий вид травми, пов'язаний з важкими переживаннями, що може призвести до складних хворобливих реакції (депресія, дисгармонія внутрішнього світу, неврози та ін.).

Студентам необхідно з'ясувати співвідношення понять «травма», «психотравматична ситуація», «криза», «ПТСР». Особливу увагу слід звернути на види травм, їх особливості та симптоматику переживання. Ситуації, що викликають психологічну травму, характеризуються як об'єктивні (катастрофи, бойові дії тощо), так і суб'єктивні (особливості характеру, освіта, вік тощо). У дослідженнях психологів підкреслюється роль особистості у формуванні та ризику психотравмуючих ситуацій.

Особливої уваги заслуговує питання насилля як джерела психологічної травми. Феномен насилля досліджують як правило у найжорстокіших його проявах (звалтування, вбивство та ін.). Але насильство існує і в менш виражених формах (образа, жорстоке ставлення, агресивна поведінка та ін.). Жертвами насилля можуть бути чоловіки та жінки незалежно від віку, освіти, професії. Окремими жертвами насилля є діти (домашнє насилля, шкільне насилля та ін.).

Вивчення даної теми має велике практичне значення. Вміння аналізувати психотравмуючу ситуацію та визначати симптоматику переживання різного роду травм допоможе майбутнім фахівцям ефективно здійснювати психологічну допомогу посттравмованим особам.

Мета:

- дати уявлення студентам про травму як причину життєвої кризи, ознайомити з видами травм та їх особливостями;
- розвивати вміння аналізувати особистісні прояви переживання людини;
- виховувати у студентів позитивні риси характеру.

Студент має:

знати психологічну природу травми, причини та види травм, симптоматику перебігу різних видів травм;

вміти аналізувати психотравмуючі ситуації, визначати симптоми переживання травм та шляхи подолання їх наслідків.

План

1. Травма як причина життєвої кризи.
2. Катастрофи та надзвичайні ситуації.
3. Війна як джерело травми.
4. Насильство та його види.

Основні поняття: травма, психічна травма, психотравмуюча ситуація, види травм, катастрофа, надзвичайна ситуація, бойова психічна травма, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), насильство, види насильства.

Література

Базова

1. Максименко С.Д. Психологічна допомога тяжким соматично хворим : навч. посіб. / С.Д. Максименко, Н.Ф. Шевченко. – К. : Ін-т психології імені Г.С. Костюка; Ніжин : Міланік, 2007. – 115 с.
2. Малкина-Пых И.Г. Экстремальные ситуации / И.Г. Малкина-Пых. – М. : Изд-во Эксмо, 2006. – С. 776-795.
3. Малкина-Пых И.Г. Возрастные кризисы : справочник практического психолога / И.Г. Малкина-Пых. – М. : Изд-во Эксмо, 2005. – С. 11-51.
4. Осипова А.А. Справочник психолога по работе в кризисных ситуациях / А.А. Осипова. – [2-е изд.]. – Ростов н/Д : Феникс, 2006. – С. 3-19.

5. Петров И.Н. Семейные кризисы : правила компромиссов / И.Н. Петров. – Ростов н/Д : Феникс, 2000. – 189 с.
6. Простакова Т.М. Кризис подросткового возраста / Т.М. Простакова. – Ростов н/Д : Феникс, 2009. – 244 с.
7. Ромек В.Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / Ромек В.Г., Конторович В.А., Крукович Е.И. – СПб. : Речь, 2007. – С. 24-31.
8. Титаренко Т. Життєві кризи : технологія консультування / Тетяна Титаренко. – К. : Главник, 2007. – С. 89-93, 116-120. – Психологічний інструментарій.
9. Титаренко Т.М. Життєвий світ особистості : у межах і за межами буденності / Т.М. Титаренко. – К. : Либідь, 2003. – 376 с.
10. Шапарь В.Б. Психология кризисных ситуаций / В.Б. Шапарь. – [2-е изд.]. – Ростов н/Д : Феникс, 2009. – 452 с.

Допоміжна

1. Бочелюк В.Й. Кримінально-виконавча психологія / В.Й. Бочелюк, Т.А. Денисова. – К. : Істина, 2008. – 328 с.
2. Бочелюк В.Й. Психологія людини з обмеженими можливостями / В.Й. Бочелюк, А.В. Турубарова. – К. : Центр учбової літератури, 2011. – 264 с.
3. Бочелюк В.Й. Юридична психологія / В.Й. Бочелюк. – К. : Центр учбової літератури, 2010. – 336 с.
4. Гаврілець І.Г. Психофізіологія людини в екстремальних ситуаціях : навч. посіб. / І.Г. Гаврілець. – К. : ЗАТ «Віпол», 2006. – С. 76-85.
5. Дальке Р. Кризис как шанс начать жизнь лучше / Р. Дальке; пер. с нем.; [под. ред. Т.В. Гариной]. – СПб. : ИГ «Весь», 2006. – 256 с.
6. Дворкин А.Л. Как не попасть в секту / А.Л. Дворкин. – Запорожье : Диалог, 2002. – 40 с.
7. Запобігання торгівлі жінками : посіб. [для вчителів] / [Горбунова О.Г., Левченко К.Б., Савич Л.Л. та ін.]; за ред. К.Б. Левченко, О.А. Удалової. – Харків : Видавництво ун-ту внутрішніх справ, 2000. – 184 с.
8. Косякова О.О. Возрастные кризисы : учеб. пособ. / О.О. Косякова. – Ростов н/Д : Феникс, 2007. – 224 с.
9. Малкина-Пых И.Г. Психологическая помощь близким / И.Г. Малкина-Пых. – М. : Эксмо, 2009. – 192 с.

10. Савчин М.В. Вікова психологія : навч. посіб. / М.В. Савчин, Л.П. Василенко. – К. : Академвидав, 2005. – 360 с.

11. Соціально-психологічна профілактика стресів та стресових розладів учнів та студентів : навч. посіб. / [за ред. В.Г. Панка, І.І. Цушка]. – К. : Ніка-Центр, 2007. – 164 с.

12. Швалб Ю.М. Возрастная психология : учеб. пособ. / Ю.М. Швалб, И.Ф. Муханова. – Донецк : Норд-Пресс, 2005. – 303 с.

Стислий зміст теми

1. Травма як причина життєвої кризи

Поняття «**травма**» походить від грецького *trauma* – рана, ушкодження. **Психічна травма** – це особливий вид травми, пов'язаний із важкими переживаннями, що може привести до депресій, неврозів та інших хворобливих реакцій.

Традиційно травми *розрізняють*:

- за видом травмуючого фактору (людина, природа);
- за терміном дії травмуючого фактору (гострі, хронічні);
- за обставинами, за яких травма виникає (катастрофа, сім'я, спорт, військові дії тощо).

Психічна травма пов'язана з негативними емоціями, сильними за рівнем напруженості, тривалими за часом: дисгармонія, дисонанс, розлад у психічному світі особистості тощо.

Психічна травма пов'язана з *психотравмуючою ситуацією*. У свою чергу, така ситуація – це подія, яка з різним рівнем імовірності може призвести чи призводить до порушення усталеного життєвого способу буття, руйнування психічного світу особистості. Це може бути початком нового відліку часу світобудови особистості. Отже, травма розглядається як данність для особистості, а психотравмуюча ситуація (ПТС) – як можливість цієї данності. Тобто йдеться про різний ступінь вияву травми, викликаній різноманітними ситуаціями на життєвому шляху конкретної особистості.

Ситуації, що викликають психічну травму, характеризуються раптовістю й силою емоціогенних впливів на людину, психологічно не підготовлену до них; а також це можуть бути ситуації, пов'язані з забобонами, навіюванням, підозрілістю, невпевненістю в собі, емоційною нестійкістю, зниженою критичною оцінкою обставин.

Важливим у розумінні психотравмуючої ситуації є аналіз сприймання цих факторів, оскільки цілісна психологічна ситуація – це зовнішні обставини, побачені крізь призму індивідуальної свідомості. Тиск ситуації на особистість може бути як об'єктивним, так і суб'єктивним.

У дослідженнях як зарубіжних, так і вітчизняних психологів (Т.М. Титаренко, Т.С. Кириленко, І.П. Манохи та ін.) підкреслюється роль особистості у формуванні та розвитку психотравмуючих ситуацій.

У співвідношенні травмуючої ситуації, травми та кризи існує наступний взаємозв'язок:

- психотравмуюча ситуація (ПТС) є сигналом до змін, сигналом про ймовірність пошкодження життєвого світу;
- травма – це ушкодження, розрив цілісності як наслідок ПТС;
- криза являє собою травмуючу ситуацію, за якої неможливими стають реалізація планів, задуму без зміни самої особистості.

Це співвідношення можна подати так: ПТС ↔ Травма. Травма ↔ Криза. У генезисі травми лежить психотравмуюча ситуація, у генезисі кризи – травма, проте не завжди ПТС призводить до кризи.

Психотравмуюча ситуація – це сигнал про те, що слід звернутися до себе, свого «Я». Для подолання травми треба мати сили, щоб налагодити ушкодження, усунути розрив цілісності особистості.

Психічним проявом загального адаптаційного синдрому при переживанні психічної травми є *емоційний стрес* як афективні переживання, що призводять до несприятливих змін в організмі людини. Первинні розлади, що виникають при емоційному стресі в різних структурах нейрофізіологічної регуляції мозку, призводять до зміни нормального функціонування серцево-судинної системи, шлункового тракту, розладу імунної системи.

Емоційні стреси за своїм походженням, як правило, соціальні, і стійкість до них у різних людей має індивідуальний характер. Стресові реакції на психосоціальні труднощі не стільки наслідок останніх, скільки інтегративна відповідь на їх когнітивну оцінку.

Згідно з сучасними поглядами, стрес стає травматичним, коли результатом впливу стресора є порушення в психічній сфері за аналогією з фізичними. У якості стресора виступають *травматичні події* – екстремальні кризові ситуації, що мають потужний негативний потенціал, ситуації загрози життю для самого себе або близьких. Такі

події докорінно порушують почуття безпеки індивіда, викликаючи переживання травматичного стресу, психологічні наслідки якого різноманітні та непередбачувані. Факт переживання травматичного стресу для деяких людей стає причиною появи у майбутньому посттравматичного стресового розладу (ПТСР).

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) – відстрочена реакція на травматичний стрес (природні й техногенні катастрофи, бойові дії, катування, звалтування та ін.), здатна викликати психічні порушення в будь-якій сфері особистості.

На сьогодні не існує єдиної загальноприйнятої теоретичної концепції, що пояснює етимологію й механізми виникнення та розвитку ПТСР. Однак у результаті багаторічних досліджень розроблено кілька теоретичних моделей ПТСР. До власне психологічних моделей слід віднести психодинамічні, когнітивні та психосоціальні.

До факторів ризику ПТСР відносять наступні: характерологічні особливості, залежна поведінка, наявність психотравми в анамнезі, підлітковий вік, люди похилого віку, наявність соматичного захворювання тощо.

2. Катастрофи та надзвичайні ситуації

Катастрофи, викликані силами природи або технічною діяльністю людини, є особливістю сьогодення і причиною масового травматизму серед населення. ВОЗ пропонує ділити катастрофи за походженням: стихійні (природні), технологічні (рукотворні), соціальні та специфічні. *Загальними ознаками катастроф є:*

- а) раптовість;
- б) серйозна загроза здоров'ю та життю окремих груп населення, регіону та суспільству в цілому;
- в) порушення звичного укладу життя;
- г) порушення цілісності навколишнього середовища.

Таким чином, під **катастрофою** розуміють надзвичайну ситуацію (НС), викликану силами природи або діяльністю людини, що супроводжується масовим ураженням людей та природи, для ліквідації наслідків якої потрібне залучення спеціальних сил і засобів ззовні.

Надзвичайна ситуація – більш вузьке поняття, ніж катастрофа, але їх часто вживають як синоніми. Надзвичайною називають ситуацію, що раптово виникла і яка характеризується:

- соціально-економічними та екологічними збитками;
- необхідністю захисту населення від впливу шкідливих для здоров'я факторів (хімічні агресивні речовини, мікроорганізми, переохолодження чи перегрівання, психогенні фактори);
- проведенням рятувальних, невідкладних медичних та евакуаційних робіт;
- ліквідацією негативних наслідків події.

Класифікація надзвичайних ситуацій. Надзвичайні ситуації поділяють на *приватні, об'єктивні, місцеві, регіональні, глобальні*, а також за етимологією:

- *виробничі* (технологічні) з вивільненням енергії – механічної, хімічної, термічної, радіаційної;
- *транспортні* – автомобільні, залізничні, авіаційні, на воді, водогосподарські, в тунелях та ін.

Стихійні (природні):

- а) метеорологічні – бурі, морози, спека, посуха;
- б) топологічні – повені, зсуви, селі, урагани, тайфуни;
- в) тектонічні – землетрус, виверження вулканів.

Соціальні та специфічні: війни, епідемії, голод, громадські заворушення, тероризм, екологічні (пересихання річок, озер, хвороби водоймищ, глобальні зміни клімату).

За кількістю постраждалих:

- малі – постраждалих 25-100 осіб, з яких 10-15 потребують госпіталізації;
- середні – відповідно 101-1000 і 51-250;
- великі – відповідно 1000 і більше та більше 250.

Основні вражаючі фактори при НС та види ураження людей:

- динамічні впливи (механічний вплив на організм вибуховою хвилею, обвалів, металеві дії, вторинні снаряди, падіння з висоти, здавлювання важкими предметами та ін.);
- термічні впливи (високі або низькі температури, променева енергія та ін.);
- електричний струм (блискавка);
- радіаційні випромінювання;
- хімічні речовини (сильнодіючі отруйні речовини, побутова хімія, фармакологічні препарати та ін.);

– біологічні фактори (спалах захворювань, епідемії, біологічні катастрофи);

– психогенні фактори (психологічний стрес, шок, оглушення).

При дії на організм зазначених факторів для порятунку життя і попередження несприятливих ускладнень необхідно надати *першу медичну допомогу* (ПМД). Перша медична допомога – допомога, що надається постраждалим у найкоротші терміни при загрозі життю та здоров'ю в умовах надзвичайної ситуації.

3. Війна як джерело травми

Бойова психічна травма (БПТ) – психічна травма, викликана впливом факторів бойової обстановки, що призводить до розладів психіки різного ступеня тяжкості. Боець, який отримав БПТ, не здатний вести бойові дії. Бойову психічну травму слід відрізнити від контузії, отруєння та інших бойових ушкоджень, які мають соматичний характер.

Досвід бойових дій підтверджує, що війська поряд з неминучими фізичними втратами несуть відчутні психологічні втрати. Це, насамперед, пов'язано з отриманням воїнами бойових психічних травм, які, в свою чергу, призводять до розладів психічної діяльності, повної або часткової втрати боєздатності. Існує думка, що основним чинником, що призводить до БПТ, є небезпека, що загрожує життю і здоров'ю, яка пов'язана зі сприйняттям картини загибелі та поранень інших людей.

Бойові психічні травми можна розділити на дві групи. До *першої групи* відносяться БПТ, що виникають у відносно короткий проміжок часу, практично в момент виникнення психотравмуючої ситуації. Військовослужбовець, який отримав БПТ, може впасти в повну загальмованість (ступор), слабо або зовсім не реагувати на навколишню обстановку або, навпаки, виявляти високу рухову активність (кидатися, кричати тощо). У важких випадках виникають порушення слуху, зору, мови, координації рухів. При цьому БПТ потрібно відрізнити від прояву розгубленості або боягузтва: ніякі заклики, умовляння, погрози, ляпаси не виводять людину із стану дезорієнтації і лише можуть погіршити наслідки БПТ.

До *другої групи* відносяться БПТ, що розвиваються відносно тривалий час під впливом менш виражених, але постійно діючих

факторів. У цьому випадку накопичення психічної напруги відбувається постійно та непомітно для військовослужбовця. Він може стати замкнутим, похмурим, грубо реагувати на звернення до себе з боку інших.

Командири підрозділів повинні вміти своєчасно виявляти військовослужбовців з ознаками розвитку психотравм, при яких вони повинні бути евакуйовані з поля бою. Критеріями при цьому є неможливість виконання бойових обов'язків, деморалізуючий вплив осіб з БПТ на особовий склад підрозділу, загроза з їхнього боку безпеці інших людей.

Сучасна психологія та медицина розглядає бойову психічну травму як різновид посттравматичного стресового розладу (ПТСР).

Бойовий посттравматичний синдром (БПС) – це стресовий розлад, що виникає у солдата як психоемоційна реакція на травмуючу подію, що відбулася під час військових дій. За статистикою 10-15% усіх учасників бойових дій страждають від бойового посттравматичного синдрому.

При переході від цивільного життя на військову службу людина переживає глибокі зміни. Вона втрачає свободу вибору та пересування і повністю підкоряється рішенням керівництва. З метою адаптації до нових і не завжди приємних умов існування солдат включає внутрішні механізми протистояння та пристосованості. Найчастіше при цьому виникають внутрішні конфлікти.

Під час військових дій до цього процесу додається ще більш важкий перехід - від миру і безпеки до військових умов. Він призводить до додаткових душевних переживань і навантажує психіку солдата: вірогідність поранення і навіть смерті призводить до постійного стресу та інстинктивного бажання віддалитися від місця небезпеки.

Фактори ризику виникнення БПС:

- фізичне виснаження: недосипання, підвищене фізичне навантаження, тривале голодування, перебування у високих або низьких температурах та ін.;
- вимушена бездіяльність, стан тривалого очікування;
- зниження моральних стандартів;
- відсутність підтримки з боку оточення;
- ступінь самоідентифікації з поставленою метою.

4. Насильство та його види

Насильство є серйозною і поширеною проблемою у сучасному світі, яка має не лише фізичні прояви. У соціокультурному середовищі найчастіше спостерігається психологічне (емоційне) насильство (80%).

Насильство – це будь-яка дія або бездіяльність, що спричиняє або може спричинити фізичну чи психічну травму. Найчастіше насильство визначається як примусовий вплив однієї людини на іншу, різні форми обмеження волі, примушування до вчинків, яких вона не бажає здійснювати.

В Україні заборона всіх форм насильства проголошується Конституцією України (право громадянина на особисту недоторканість), Кримінальним кодексом України, Законом України «Про попередження насильства в сім'ї», Законом України «Про охорону дитинства», постановами Кабінету Міністрів України та багатьма іншими нормативно-правовими документами.

Місця, де може відбуватися насильство, вражають своєю різноманітністю: сім'я (власний дім, родичі), вулиця, будинок, транспорт, навчальний заклад, місце роботи тощо. Від насильства потерпають як жінки, так і чоловіки, часто потерпілими стають діти та підлітки. Не оминає ця проблема старих та немічних.

Типові ознаки насильства:

- активна демонстративна поведінка (дія) людини;
- поведінка (дія), спрямована проти іншої особи;
- примусовий вплив на іншу людину;
- заподіяння шкоди як фізичному, так і психічному здоров'ю;
- ігнорування прав та свобод людини.

Феномен насильства досліджують та вивчають здебільшого у найжорстокіших його проявах – звалтування, вбивство, розбій та ін. Але насильство існую і в менш виражених формах, за які не передбачається кримінальної відповідальності та суспільних санкцій (образа, жорстоке ставлення до дітей, невиконання батьківських обов'язків та ін.).

Найпоширеніша класифікація видів насильства заснована на характері насильницьких дій:

1. Фізичне (дії, що призводять до фізичного болю та травм).

2. Психологічне або емоційне (дії, що призводять до негативних емоційних реакцій та душевного болю).

2. Сексуальне (дії, що мають сексуальний характер).

3. Економічне (вид сімейного насильства, одноосібний розподіл бюджету, жорсткий контроль за грошима та ін.).

4. Домашнє або сімейно-побутове (насильство в родині між подружжям, подружжям та дітьми, родичами, коханцями та ін.).

5. Політичне як засіб регуляції суспільного життя (диктатура, геноцид, політичний тероризм).

6. Гендерне (дії, що чинить людина однієї статі над людиною іншої статі).

7. Шкільне (застосування сили між дітьми або вчителями по відношенню до учнів).

За походженням насильство поділяється на:

- побутове (на ґрунті особистісних конфліктів);
- дозвільне (свята, гуляння, компанії);
- статеві (зв'язування, інцест).

Конструктивними діями жертв насильства є звернення у відповідні органи та установи (органи внутрішніх справ, центри соціальної служби для сім'ї, дітей та молоді, органи опіки та піклування, спеціальні установи для жертв насильства (кризові центри, центри реабілітації, психологічні служби та ін.).

На жаль, ще й досі є люди, які вважають, що такої проблеми не існує, що вона надумана, і людина, яка потерпає від насильства, сама його провокує, а інколи і просто прагне його. Така думка існує до цього часу через існування стереотипів у суспільстві, які не так легко зруйнувати.

Розповсюдженими прикладами *стереотипів* є:

- Б'є – означає любить.
- Причиною сімейного насильства є алкоголізм.
- Домашнє насильство характерне для неосвічених та бідних людей.
- Деякі люди провокують насильство, заслуговують на нього.
- Насильство в сім'ї – це явище з минулого і зараз воно рідко зустрічається.

– Насильство залишилось у минулому, коли жінка вважалася власністю чоловіка.

– Жінка, що потерпає від насильства, завжди може піти з дому.

– Ляпас по щоці не наносить серйозної шкоди.

– Наші відносини зміняться на краще, якщо ми одружимося.

– Наші відносини зміняться на краще, якщо у нас з'явиться дитина.

Психологічні особливості дітей, постраждалих від насильства:

1. Гнів, що найчастіше виникає без будь-яких причин і спрямований на більш слабких (молодших за віком дітей, тварин, людей похилого віку).

2. Егоцентрична поведінка (вербальне та фізичне привертання до себе уваги).

3. Низька самооцінка (почуття провини, сорому, неповноцінності).

4. Невластиві вікові знання дорослого життя (пізнання про сексуальні стосунки тощо).

5. Висока частота депресій (занепокоєння, туга, відчуття самотності, порушення сну, спроби самогубства, завершені суїциди).

Ступінь прояву насильства коливається від словесної образи у вигляді лайки, приниження людської гідності, навіювання жертві почуттів непривабливості, неповноцінності і нікчемності, поштовхів і стусанів до нанесення каліцтв та ушкоджень зі смертельним результатом.

Більшість людей відчувають хронічний стрес у зв'язку з насильством в сім'ї, симптомами якого є часті спалахи гніву, підвищена тривожність, порушення сну, притупленість емоцій, неконтрольоване вживання алкоголю або лікарських препаратів, схильність до депресії, нав'язливі спогади, прагнення до ізоляції та ін.

Найчастіше насильству в сім'ї піддаються жінки і діти, чоловіки рідше стають жертвами насильства. Насильство, як правило, відбувається в сім'ях із розмитими межами між членами сім'ї. Страждають від насильства фізичного, психологічного, сексуального зазвичай найслабші члени сім'ї, не здатні захистити себе.

Насильство пов'язане з **агресією**, яку можна визначити як цілеспрямовану деструктивну поведінку, що суперечить нормам і

правилам співіснування людей у суспільстві, завдає шкоди об'єктам нападу (живим і неживим), заподіює фізичний збиток людям або викликає у них психологічний дискомфорт.

Жорстокість – це властивість особистості, що полягає в байдужості до страждань людей або у прагненні до їх заподіяння.

Філософський словник дає наступне тлумачення насильству: насильство – це порушення чужої поведінки. Головна мета будь-якого насильства (психологічного, фізичного або сексуального) – це встановлення контролю над жертвою. Таким чином, поняття жорстокості і насильства є вужчими і входять у поняття агресії.

Фактори ризику жорстокого поводження з дітьми.

1. Психологічні фактори ризику батьків:

– характерологічні особливості батьків (імпульсивні, незрілі, ригідні, батьки-тирани або хронічно-агресивні, залежні і нарцистичні, відгороджені від сім'ї та друзів);

– подружні труднощі;

– батьки, які часто переживали фізичне жорстоке поводження, відкидання, депривацію і зневагу з боку своїх батьків у період дитинства;

– батьки-алкоголіки та батьки-наркомани (так, інцест спостерігається в сім'ях, серед яких зафіксовано до 35 % алкоголіків);

– батьки з акцентуацією характеру та психічними відхиленнями (так, серед гвалтівників найбільш часті психопати – 49,7 % , олігофрени – 36 %, особи з органічними ураженнями центральної нервової системи – 63%). Цим людям властиві дратівливість, агресивність, жорстокість, зниження вольових процесів, підвищена сугестивність, порушення контролю (імпульсивні і компульсивні реакції);

– фрустраційні батьки (фрустрація, стрес, які може відчувати дорослий, формують у нього стереотипну агресивну поведінку).

А. Басс вказує на основні фактори, від яких залежить сила агресивних звичок:

- частота та інтенсивність випадків, у яких індивід був атакований, фрустрований, роздратований;

- часте досягнення успіху шляхом агресії;

- культурні та субкультурні норми;

- темперамент, що характеризується імпульсивністю, інтенсивністю реакцій, високою активністю і залежністю.

2. Психологічні фактори ризику дитини:

– діти-немовлята. Згідно статистичним даним, більшість випадків жорстокого фізичного поводження з дітьми трапляється в перші два роки життя. Надмірний безперервний крик і дратівливість немовляти часто призводять до зменшення прихильності матері до нього. Водночас немовлята, які пасивні і відстають у розвитку, можуть також спонукати матерів до прояву жорстокого поводження з ними. Немовлята, що народилися передчасно і мають низьку вагу при народженні, вимагають спеціального догляду, що також може дратувати батьків.

– діти з фізичними та психічними відхиленнями. Діти-інваліди з видимими фізичними дефектами, вродженими аномаліями, розумовою відсталістю або хронічними психічними захворюваннями не тільки обтяжливі для батьків, а й сприймаються нарцистичними батьками як символ їх власного пошкодженого самовідображення.

– діти з провокуючою поведінкою: агресивні, гіперактивні, імпульсивні.

– діти зі слабким фізичним розвитком. Вони тривожні і невпевнені, більш чутливі і пасивні. Ці діти часто мають симбіотичні зв'язки з батьками, слабкий соціальний досвід та підтримку.

– підлітки, що пояснюється їх фізіологічними, психологічними і соціальними особливостями (почуття нерівності, несправедливості, безпорадності, недовіри, наслідування поведінки певних груп, нерівномірний фізіологічний розвиток та ін.).

Існує ряд *середовищних системних факторів*, які впливають на формування схильності до насильства у дітей. До них відносяться патологічні особливості батьків, антисоціальна поведінка в сім'ї, недолік сімейних ресурсів, які давали б батькам час і енергію ефективно взаємодіяти зі своїми дітьми. Подружні конфлікти, батьки-одинаки, низькі доходи або погане сусідське оточення, соціальні норми, які допускають агресію та насильство, все це сприяє розвитку у дітей схильності до насильства.

Жінки, що піддаються насильству в сім'ї, проходять класичну схему агресивного ставлення до себе, яка складається з *трьох фаз*:

1. *Напруга* – окремі спалахи образ. Жінки зазвичай реагують спокійно, намагаючись розрядити обстановку або захистити своє становище в сім'ї. Обидва партнери можуть виправдовувати поведінку чоловіка його реакцією на стрес через роботу, гроші тощо. Із зростанням напруги здатності жінки балансувати стають все слабкішими. Саме на цій стадії для жінок найбільш необхідно і ефективно знайти підтримку і допомогу.

2. *Гостре насильство* – спалах напруги у негативній формі. Спалахи гніву настільки сильні, що кривдник не може заперечувати їх існування, а жінка не може відкидати їх негативний вплив. Жінка зазвичай заздалегідь відчуває наближення такої ситуації, і з її наближенням ростуть страх і депресія. Гостре насильство існує тому, що чоловік обирає насильницький спосіб відносин. Після цього зазвичай настає заперечення серйозності інциденту, звернення до міліції, за медичною допомогою. На цій стадії жінці необхідно допомогти усвідомити, що очікуваного акту насильства можна і потрібно уникнути – піти з дому, сховатися, покликати на допомогу друзів.

3. *«Медовий місяць»*. Чоловік може бути добрим, люблячим, винуватим, обіцяти ніколи не повторювати насильство або, навпаки, звинувачувати у всьому жінку. У цей період жінка відчуває себе щасливою, вірить, що чоловік може змінитися. Це час, коли жінці найважче піти, але необхідно пам'ятати, що насильство, швидше за все, буде повторюватися, але з поступовим посиленням.

Найчастіше таку «чарівну» і «збабливу» поведінку мають чоловіки з психопатичними рисами характеру, тобто схильними до імпульсивності й агресивності, а також зловживають алкоголем або наркотиками. Спочатку вони привертають майбутню жертву своїм шармом, чекають, поки жінка буде достатньо сильно прив'язана або закохана в них, а потім починають свої насильницькі дії. Наслідками насильства є почуття провини і сорому, знижена самооцінка, посттравматичний стрес, депресія, страхи, нічні жахіття тощо.

Практичне заняття

Тема: Насильство як причина кризового стану

Мета: охарактеризувати види насильства як кризового стану особистості та визначити способи виходу з нього.

План

1. Домашнє насильство.
2. Емоційне та психологічне насильство.
3. Фізичне та сексуальне насильство.
4. Шкільне насильство.
5. Психологічні наслідки насильства.

Самостійна робота

1. Опрацювати тему за рекомендованою літературою.
2. Визначити основні поняття теми та виписати їх у тематичний словник.
3. Дати психосоматичну характеристику (письмово) 3-5-ти видам насильства та розробити схему психологічної допомоги людині, що пережила насильство.

Література

1. Булах І.С. Психологія життєвих криз особистості : навч. посіб. / І.С. Булах. – Вінниця : ТОВ «Нілан-ЛТД», 2015. – С. 8-35.
2. Дворкин А.Л. Как не попасть в секту / А.Л. Дворкин. – Запорожье : Диалог, 2002. – 40 с.
3. Запобігання торгівлі жінками : посіб. [для вчителів] / [Горбунова О.Г., Левченко К.Б., Савич Л.Л. та ін.]; за ред. К.Б. Левченко, О.А. Удалової. – Харків : Видавництво ун-ту внутрішніх справ, 2000. – 184 с.
4. Максименко С.Д. Психологічна допомога тяжким соматично хворим : навч. посіб. / С.Д. Максименко, Н.Ф. Шевченко. – К. : Ін-т психології імені Г.С. Костюка; Ніжин : Міланік, 2007. – 115с.
5. Малкина-Пых И.Г. Экстремальные ситуации / И.Г. Малкина-Пых. – М. : Изд-во Эксмо, 2006. – С. 776-795.
6. Малкина-Пых И.Г. Возрастные кризисы : справочник практического психолога / И.Г. Малкина-Пых. – М. : Изд-во Эксмо, 2005. – С. 11-51.
7. Осипова А.А. Справочник психолога по работе в кризисных ситуациях / А.А. Осипова. – Изд. 2-е. – Ростов н/Д : Феникс, 2006. – С. 3-19.
8. Ромек В.Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / В.Г. Ромек, В.А. Конторович, Е.И. Крукович. – СПб. : Речь, 2007. – С. 24-31.

9. Титаренко Тетяна. Життєві кризи : технологія консультування / Тетяна Титаренко. – Частина 1. – К. : Главник, 2007. – С. 89-93, 116-120. – Психологічний інструментарій.

ТЕМА 6. КОНСТРУКТИВНІ ТА ДЕСТРУКТИВНІ ШЛЯХИ ВИХОДУ З КРИЗИ

Методичні вказівки до роботи над темою

Тема «Конструктивні та деструктивні шляхи виходу з кризи» має на меті розкрити існуючі в кризовій психології способи виходу із складних життєвих ситуацій та криз. У кризовій психології виділяють два способи виходу з криз: конструктивний та деструктивний. Головним завданням психолога є визначення, яким буде вихід із кризи. Для вирішення цього завдання студенти мають знати схему аналізу кризової ситуації та психологічної підтримки. Необхідно пам'ятати, що людина в кризі володіє обмеженими особистісними ресурсами і тому потребує вчасної професійної психологічної допомоги. Ефективність подолання криз визначається не стільки швидкістю надання допомоги, скільки глибиною внутрішнього опрацювання власних переживань, можливостями пересилення проблеми та її використання з метою саморозвитку. Конструктивне подолання криз передбачає прийняття реальності, аналіз ситуації, виділення та розрізнення головного і другорядного, етапів проблеми та її вирішення. Показовими у цьому аспекті є стратегії, головне завдання яких є збереження і підтримка фізичного та психологічного здоров'я особистості.

Слід звернути увагу студентів на деструктивні стратегії виходу з кризи, серед яких – алкоголізм, наркоманія, суїцид. Ці способи демонструють неспроможність особистості витримати та подолати випробування та потребують допомоги фахівців (лікарів, психологів, друзів, близьких). Вивчення даної теми має важливе значення, оскільки озброює студентів-психологів технологіями допомоги людині, а в окремих випадках-збереження її життя як найвищої цінності.

Мета:

- ознайомити студентів з конструктивними та деструктивними способами виходу з криз, особливостями їх використання;
- розвивати самостійність мислення студентів;
- виховувати професійну спрямованість особистості студента.

Студент має:

знати конструктивні та деструктивні способи виходу з криз, специфіку їх використання різними віковими групами;

вміти аналізувати кризові ситуації, надавати психологічну підтримку людині у кризовій ситуації.

План

1. Конструктивні способи виходу з кризи.
2. Копінг-стратегія як конструктивний вихід із кризи.
3. Деструктивні способи виходу з кризи.
4. Вікові та індивідуальні особливості виходу з кризи.

Основні поняття: конструктивний вихід із кризи, деструктивний вихід із кризи, кризова підтримка, копінг, копінг-стратегія, види копінг-стратегій, копінг-поведінка, стилі копінг-поведінки, алкоголізм, наркоманія, суїцид, види суїциду, суїцидальна спроба, суїцидальна поведінка.

Література

Базова

1. Максименко С.Д. Психологічна допомога тяжким соматично хворим : навч. посіб. / С.Д. Максименко, Н.Ф. Шевченко. – К. : Ін-т психології імені Г.С. Костюка; Ніжин : Міланік, 2007. – 115 с.
2. Малкина-Пых И. Г. Экстремальные ситуации / И.Г. Малкина-Пых. – М. : Изд-во Эксмо, 2006. – С. 776-795.
3. Малкина-Пых И.Г. Возрастные кризисы : справочник практического психолога / И.Г. Малкина-Пых. – М. : Изд-во Эксмо, 2005. – С. 11-51.
4. Осипова А.А. Справочник психолога по работе в кризисных ситуациях / А.А. Осипова. – [2-е изд.]. – Ростов н/Д : Феникс, 2006. – С. 3-19.
5. Петров И.Н. Семейные кризисы : правила компромиссов / И.Н. Петров. – Ростов н/Д : Феникс, 2000. – 189 с.
6. Простакова Т.М. Кризис подросткового возраста / Т.М. Простакова. – Ростов н/Д : Феникс, 2009. – 244 с.
7. Ромек В.Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / Ромек В.Г., Конторович В.А., Крукович Е.И. – СПб. : Речь, 2007. – С. 24-31.

8. Титаренко Т. Життєві кризи : технологія консультування / Тетяна Титаренко - К. : Главник, 2007. - С. 89-93, 116-120. - Психологічний інструментарій.

9. Титаренко Т.М. Життєвий світ особистості : у межах і за межами буденності / Т.М. Титаренко. - К. : Либідь, 2003. - 376 с.

10. Шапарь В.Б. Психология кризисных ситуаций / В.Б. Шапарь. - [2-е изд.]. - Ростов н/Д : Феникс, 2009. - 452 с.

Допоміжна

1. Бочелюк В.Й. Кримінально-виконавча психологія / В.Й. Бочелюк, Т.А. Денисова. - К. : Істина, 2008. - 328 с.

2. Бочелюк В.Й. Психологія людини з обмеженими можливостями / В.Й. Бочелюк, А.В. Турубарова. - К. : Центр учбової літератури, 2011. - 264 с.

3. Бочелюк В.Й. Юридична психологія / В.Й. Бочелюк. - К. : Центр учбової літератури, 2010. - 336 с.

4. Гаврілець І.Г. Психофізіологія людини в екстремальних ситуаціях : навч. посіб. / І.Г. Гаврілець. - К. : ЗАТ «Віпол», 2006. - С. 76-85.

5. Дальке Р. Кризис как шанс начать жизнь лучше / Р. Дальке; пер. с нем.; [под. ред. Т.В. Гариной]. - СПб. : ИГ «Весь», 2006. - 256 с.

6. Дворкин А.Л. Как не попасть в секту / А.Л. Дворкин. - Запорожье : Диалог, 2002. - 40 с.

7. Запобігання торгівлі жінками : посіб. [для вчителів] / [Горбунова О.Г., Левченко К.Б., Савич Л.Л. та ін.]; за ред. К.Б. Левченко, О.А. Удалової. - Харків : Видавництво ун-ту внутрішніх справ, 2000. - 184 с.

8. Косякова О.О. Возрастные кризисы : учеб. пособ. / О.О. Косякова. - Ростов н/Д : Феникс, 2007. - 224 с.

9. Малкина-Пых И.Г. Психологическая помощь близким / И.Г. Малкина-Пых. - М. : Эксмо, 2009. - 192 с.

10. Савчин М.В. Вікова психологія : навч. посіб. / М.В. Савчин, Л.П. Василенко. - К. : Академвидав, 2005. - 360 с.

11. Соціально-психологічна профілактика стресів та стресових розладів учнів та студентів : навч. посіб. / [за ред. В.Г. Панка, І.І. Цушка]. - К. : Ніка-Центр, 2007. - 164 с.

12. Швалб Ю.М. Возрастная психология : учеб. пособ. / Ю.М. Швалб, И.Ф. Муханова. – Донецк : Норд-Пресс, 2005. – 303 с.

Стислий зміст теми

1. Конструктивні способи виходу з кризи

У кризовій психології виділяють два способи виходу із складних життєвих ситуацій: **конструктивний** та **деструктивний**. З метою визначення, яким буде вихід із кризи, необхідно проаналізувати кризову ситуацію за *наступною схемою*:

1. *Зміст кризи*, тобто приналежність кризи до певного виду: криза втрати, вікова криза, біографічна криза, втрата смисложиттєвих цінностей тощо.

2. *Ставлення до кризи*:

- спрямованість на розв'язання кризи;
- відсутність мотивації на самодопомогу і підтримку ззовні.

3. *Тривалість або час розвитку кризи*.

Стан кризи запускає подальшу роботу самосвідомості, яка відбувається в інтелектуальній і емоційній сферах, а вирішення конфлікту являє собою гостру форму розвитку особистості. З іншого боку, криза може бути причиною невротичних розладів. Розвиток людини розглядається як циклічний рух в межах проблеми. Виникають ускладнення проблеми, що призводить до дезорганізації колишніх способів діяльності, з'являється напруга, йде перевірка старих способів вирішення проблеми. Якщо ці способи виявляються неефективними – напруга посилюється, потім іде усвідомлення проблеми, залучення зовнішніх і внутрішніх ресурсів, і як результат:

- переформулювання проблеми і творчий вихід із ситуації (конструктивний вихід);
- неможливість вирішення ситуації доступними засобами і подальша дезорганізація системи, відхід від вирішення проблеми (деструктивний вихід).

Проблема – це усвідомлення людиною неможливості вирішити наявні труднощі і протиріччя тими засобами, які у нього є, з використанням наявних знань і накопиченого досвіду. Тому виникає потреба знайти причину кризи, точку опори, сили і прийняти ситуацію такою, якою вона є.

Криза, що розвивається, являє собою переламний момент, перехід від стану високої напруги, тривоги, навіть паніки до активного подолання цього стану, з одного боку, і до виходу і досягнення потрібного результату, з іншого. Успішне подолання криз, перетворюючись на систему, поступово призводить до формування певних особистісних якостей, виникнення особливої життєвої ідеології людини, створення свого роду сценарію переможця. Акумуляуючи вдалий досвід виходу з криз, людина навчається жити, перемагаючи себе і складні життєві обставини.

Розглянемо **етапи кризової підтримки**.

На *першому етапі* кризової підтримки необхідно вислухати людину. Особливу увагу потрібно приділити техніці слухання: слухати терпляче, співчутливо, не перебивати, не критикувати, навіть не висловлювати співчуття, а давати зрозуміти, що ви уважно слухаєте. Коли людина розповідає про свої проблеми, відзначається зниження емоційної напруги і може спостерігатися емоційна розрядка (сльози, плач та ін.).

Потім необхідно проговорити можливі *варіанти виходу*, тобто з'ясувати, яку стратегію поведінки в кризі людина обере.

Наступний етап – це проговорити і спробувати знайти невідомі раніше способи вирішення кризової ситуації. При цьому необхідно велику увагу приділяти навичкам самоаналізу і самоспостереження. Обов'язковим є наявність значущих людей для підтримки і допомоги під час прийняття плану виходу з кризової ситуації. Людина в кризі володіє обмеженими особистісними ресурсами, тому поряд з нею має бути той, хто або вже пережив таку кризу і може поділитися життєвим досвідом, або в силу своїх професійних чи особистісних особливостей може надати психологічну допомогу та підтримку (психолог, лікар, близька людина).

У ряді досліджень доведено, що ефективність подолання криз визначається не стільки швидкістю наданої допомоги, скільки глибиною внутрішнього опрацювання власних переживань, можливостями використання виниклої проблеми для власного росту і розвитку, усвідомленням екзистенціального контексту кризи.

Конструктивне подолання особистісних конфліктів і криз передбачає прийняття реальності, аналіз ситуації, що склалася,

здатність розрізняти головне і другорядне, виділяти складові частини проблеми і поетапно її вирішувати. У цьому випадку життєва криза є поворотним пунктом життєвого шляху особистості, який призводить до нових висот розвитку людської особистості.

2. Копінг-стратегія як конструктивний вихід із кризи

У психологічній літературі використовується низка термінів (копінг, копінгові дії, копінг-стратегії, копінгові стилі, копінг-поведінка), за допомогою яких визначають індивідуальну адаптаційну реакцію людини до складної життєвої ситуації. Під складною життєвою ситуацією більшість дослідників розуміють ситуацію, що об'єктивно порушує нормальну життєдіяльність особистості і є складною для її самостійного вирішення. Природно, що успіх у розв'язанні складної життєвої ситуації залежить передусім від самої людини. Важливими показниками у суб'єктивній картині складної життєвої ситуації є уявлення про ситуацію та способи її подолання.

Уперше термін «*копінг*» з'явився у психологічній літературі у 1962 році у дослідженні Л. Мерфі способів подолання дітьми потреб, що висуваються кризами розвитку. У рамках когнітивного підходу автор дає визначення копінгу як спроби створити нову ситуацію: чи загрозливу, чи небезпечну, чи радісну. Отже, виходячи із цього твердження, термін «копінг» визначає прагнення індивіда розв'язати певну проблему.

На думку А. Маслоу, **копінг** – це готовність індивіда вирішувати життєві проблеми шляхом пристосування до обставин, що передбачає сформованість уміння використовувати певні засоби для подолання стресу. У разі вибору активних форм поведінки підвищується вірогідність усунення впливу стресорів на особистість. Особливості цього вміння пов'язані з «Я-конценцією», локусом контролю, емпатією, умовами середовища. На думку вченого, копінг протиставляється експресивній поведінці особистості.

Близьким до поняття копінгу є поняття **копінг-поведінки**. Психологічне призначення копінг-поведінки полягає в тому, щоб якнайкраще адаптувати людину до вимог ситуації, оволодіти нею, ослабити або пом'якшити її вимоги, уникнути або звикнути до них і, таким чином, загасити стресову дію ситуації. Головне завдання копінг-

поведінки – забезпечення і підтримка благополуччя людини, фізичного і психічного здоров'я, задоволеності соціальними відносинами.

Аналіз сучасних наукових підходів свідчить, що психічне і фізичне самопочуття залежить від вибору індивідом **копінг-стратегії** як активної поведінки подолання психотравмуючої ситуації. Використання активних поведінкових стратегій подолання стресу і відносно низька сприйнятливність до стресових ситуацій сприяють поліпшенню самопочуття. А до його погіршення і наростання негативної симптоматики призводять намагання уникати проблеми і застосування пасивних стратегій, спрямованих не на її вирішення, а на зменшення емоційної напруги.

Класифікація копінг-стратегій. Більшість дослідників копінг-стратегій поділяють їх на *активні* та *пасивні*. До активних відносять стратегію «*вирішення проблем*» як базову копінг-стратегію. Вона містить усі варіанти поведінки людини, спрямовані на вирішення проблемної чи стресової ситуації, а також стратегію «*пошуку соціальної підтримки*», спрямовану на одержання соціальної підтримки від середовища. Пасивна копінг-поведінка забезпечує використання варіантів поведінки, що містять базову копінг-стратегію «*уникання*», хоча певні форми уникання можуть мати й активний характер.

Оскільки реалізація копінг-стратегій проходить у трьох сферах особистості (поведінковій, когнітивній та емоційній), виділяють специфічні *стратегії подолання негативних життєвих подій*: стратегія, сфокусована на оцінці; стратегія, сфокусована на проблемі; стратегія, сфокусована на емоціях.

Стратегія подолання стресу, сфокусована на оцінці, містить у собі зусилля людини щодо встановлення значення ситуації, розуміння негативних процесів, що відбуваються, й оцінки їх можливих наслідків. У межах означеної стратегії здійснюється логічний аналіз обставин та пізнавальна підготовка, тобто людина приймає ситуацію і розділяє її з метою поетапного вирішення. Ця стратегія може використовувати і неконструктивні навички, продуковані захисними механізмами, наприклад, «заперечення» або «зменшення загрози».

Стратегія подолання життєвих труднощів, сфокусована на проблемі, націлена на рішучу протидію стресорам та їх наслідкам. Даний тип реакції на кризову ситуацію починається з отримання якомога

надійнішої інформації відносно тих обставин, у яких опинилася людина. Сюди ж належать навички індивіда в пошуку підтримки та заспокоєння у близьких або корисних йому людей. Центральним моментом цієї стратегії є прийняття рішення та здійснення конкретних дій, прагнення безпосередньо мати справу з критичними проблемами.

Стратегія подолання життєвих труднощів, сфокусована на емоціях, націлена на управління почуттями, викликаними кризовими подіями, та на підтримку емоційної рівноваги. Адаптивні навички, що допомагають зберегти емоційний баланс, передусім дають надію на зміну ситуації. Надія, роздуми про позитивну перспективу дозволяють людині придушувати негативні почуття та імпульсивні акти і спрямовують її на дотримання норм моралі. Окрім регулювання емоцій за допомогою надії, існує також спосіб управління емоціями за допомогою наочності терпимості.

Деяко іншу, але досить схожу класифікацію стратегій подолання кризових ситуацій запропонували Л. Перлін і С. Шулер: *стратегія зміни проблеми* (через усунення або зміну умов, які утворили проблему); *стратегія зміни способу бачення проблеми* (шляхом перцептивного управління змістом переживань у такий спосіб, щоб нейтралізувати їх проблемний характер); *стратегія управління емоційним дистресом* (за допомогою утримання емоційних наслідків проблеми, що виникла в розумних межах).

У цілому до базових копінг-стратегій науковці та практики відносять *стратегії «вирішення проблем»*, *«пошук соціальної підтримки»* й *«уникання»*:

1. *Стратегія вирішення проблем* – це активна поведінкова стратегія, яка характеризується прагненням використовувати особистісні ресурси для пошуку можливих способів ефективного вирішення проблеми.

2. *Стратегія пошуку соціальної підтримки* – це активна поведінкова стратегія, яка характеризується зверненням людини по допомогу і підтримку до оточуючого її середовища: сім'ї, друзів тощо.

3. *Стратегія уникання* – це поведінкова стратегія, яка характеризується прагненням уникати контакту з оточуючим світом та витісняє необхідність розв'язання проблеми (відхід у хворобу, активізація вживання алкоголю та наркотиків, суїцид). Стратегія уникання – одна з провідних поведінкових стратегій, яка сприяє

формуванню дезадаптивної, псевдодолаючої поведінки. Використання цієї стратегії обумовлене недостатнім рівнем особистісних копінг-ресурсів і навичок активного розв'язання життєвих проблем. Стратегія уникання може носити адекватний або неадекватний характер залежно від конкретної стресової ситуації, віку і стану ресурсної системи індивіда.

Найбільш ефективним є ситуативне використання всіх трьох поведінкових стратегій. У деяких випадках людина може самотійно подолати труднощі, в інших - їй потрібна підтримка оточуючих, або вона може просто уникнути зіткнення з проблемною ситуацією, наперед оцінивши її негативні наслідки.

Ще одним із видів класифікації копінг-стратегій є розподіл їх на *конструктивні* та *неконструктивні*. А.А. Налчаджян поділяє копінг-стратегії на три види: перетворення або повне подолання проблемної ситуації; пристосування до існуючих обставин шляхом «вростання» в середовище; уникнення травмуючих ситуацій. Вважається, що дві перші форми поведінки виступають як більш конструктивні стратегії подолання, остання – як менш конструктивна.

Цікавою є класифікація копіngu американськими дослідниками (С. Карвер та ін.). На їх думку, найбільш адаптивними копінг-стратегіями є ті, які безпосередньо спрямовані на вирішення проблемної ситуації. До таких копінг-стратегій автори віднесли наступні:

1. *Активний копінг* – активні дії з усунення джерела стресу.

2. *Планування* – планування своїх дій відносно проблемної ситуації, що склалася.

3. *Пошук активної соціальної підтримки* – пошук допомоги, поради у свого соціального оточення.

4. *Позитивне тлумачення та зростання* – оцінка ситуації з погляду її позитивних сторін і ставлення до неї як до одного з епізодів свого життєвого досвіду.

5. *Прийняття* – визнання реальності ситуації.

Інший блок копінг-стратегій, на думку цих авторів, також може сприяти адаптації людини у стресовій ситуації, проте він не пов'язаний з активним копінгом. До них відносять:

1. *Пошук емоційної соціальної підтримки* – пошук співчуття та розуміння від оточуючих.

2. *Придушення конкуруючої діяльності* – зниження активності відносно інших справ і проблем та повне зосередження на джерелах стресу.

3. *Заборона* – очікування сприятливіших умов для вирішення ситуації.

Третю групу копінг-стратегій складають ті, що не відносяться до адаптивних стратегій, проте, в деяких випадках, допомагають людині адаптуватися до стресової ситуації і подолати її. До них відносять:

1. *Фокусування на емоціях і їх вираженні* – емоційне реагування у проблемній ситуації.

2. *Заперечення* – заперечення стресової події.

3. *Ментальне відчуження* – психологічне відвернення від джерела стресу через розваги, мрії, сон та ін.

4. *Поведінкове відчуження* – відмова від вирішення ситуації.

Найбільш глобальним розмежуванням копінг-стратегій, яке застосовується при аналізі процесів переживання і має виражений оціночний характер, є поділ їх на «вдалі» та «невдалі».

«Невдалі» стратегії долаючої поведінки полягають у викривленні сприйняття реальності, самообдурюванні, потенційно патогенній або навіть «патологічній» психодинамічній активності особистості. «Вдала» долаюча поведінка описується як реалістична, гнучка, активна, більшою мірою усвідомлена, така, що підвищує адаптивні можливості суб'єкта, передбачає його довільний вибір.

Класична копінг-таксономія, запропонована М. Пере та М. Райхертсом, упорядковує дії та реакції подолання за їх орієнтацією: на ситуацію (активний вплив, втеча, пасивність); на репрезентацію (пошук або придушення інформації); на оцінку (надання смислу, переоцінка, зміна мети).

Достатньо детальною є класифікація копінг-стратегій П. Тойса, яка спирається на комплексну модель копінг-поведінки: поведінкові та когнітивні.

Поведінкові стратегії:

1. Поведінкові стратегії, зорієнтовані на ситуацію: прямі дії (обговорення ситуації, її вивчення), пошук соціальної підтримки, «втеча» від ситуації.

2. Поведінкові стратегії, зорієнтовані на фізіологічні зміни: використання алкоголю, наркотиків, тяжка праця, інші фізіологічні методи (ліки, їжа, сон).

3. Поведінкові стратегії, зорієнтовані на емоційно-експресивне вираження: катарсис, стримування та контроль почуттів.

Когнітивні стратегії:

1. Когнітивні стратегії, спрямовані на ситуацію: обдумування ситуації (аналіз альтернатив, створення плану дій), новий погляд на ситуацію, прийняття ситуації, відволікання від ситуації, вигадкування містичного розв'язання ситуації.

2. Когнітивні стратегії, спрямовані на експресію: «фантастичне вираження» (фантазування стосовно способів вираження почуттів), молитва.

3. Когнітивні стратегії, спрямовані на емоційні зміни: переінтерпретація існуючих почуттів.

До додаткових стратегій П. Тойс відносить також написання щоденників, листів, слухання музики, стратегію очікування.

Р. Лазарус та С. Фолькман виділяють три основні критерії, на основі яких відбувається класифікація копінг-стратегій:

1. *Емоційний/проблемний:*

1.1. Емоційно-фокусований копінг (орієнтація на врегулювання емоційної реакції).

1.2. Проблемно-фокусований копінг (орієнтація на подолання проблеми та зміну ситуацію, яка викликала стрес).

2. *Когнітивний/поведінковий:*

2.1. «Прихований» внутрішній копінг (орієнтація на когнітивне вирішення проблеми, метою якої є зміна неприємної ситуації, що викликає стрес).

2.2. «Відкритий» поведінковий копінг (орієнтація на поведінкові дії).

3. *Успішний/неуспішний:*

3.1. Успішний копінг (орієнтація на конструктивні стратегії, що призводять до подолання важкої ситуації, що викликала стрес).

3.2. Неуспішний копінг (орієнтація на неконструктивні стратегії, що перешкоджають подоланню важкої ситуації).

Кожна стратегія копіngu оцінюється за трьома критеріями, адже людина, яка опинилася у важкій ситуації, може використовувати як одну, так і декілька стратегій подолання.

На основі даної класифікації автори запропонували класифікацію, яка передбачає вісім видів ситуаційно-специфічних копінг-стратегій – конфронтація, планомірне вирішення проблеми, самоконтроль, пошук соціальної підтримки, позитивна переоцінка, прийняття відповідальності, дистанціювання, відхід-уникання.

Канадські дослідники Е. Ендлер і Д. Паркер виділяють три основні стилі копінг-поведінки: проблемно-орієнтований копінг (спрямований на вирішення завдань); емоційно-орієнтований копінг (спрямований на регуляцію емоцій); копінг, орієнтований на уникнення.

Проблемно-орієнтований копінг включає: 1) попередній аналіз проблеми; 2) фокусування на проблемі і пошук можливих способів її вирішення; 3) прагнення краще розподіляти свій час; 4) вибір особистих пріоритетів; 5) звернення до власного досвіду вирішення аналогічних проблем; 6) прагнення контролювати ситуацію; 7) орієнтація на необхідність вирішення проблеми; 8) практична реалізація своїх планів.

Емоційно-орієнтований копінг включає: 1) внутрішня агресія; 2) зовнішня агресія; 3) фіксація на переживанні своєї безпорадності, неможливості впоратися із ситуацією; 4) зосередження на власних недоліках; 5) роздратування або апатія; 6) переживання непосильної нервової напруги, емоційний шок.

Копінг, орієнтований на уникнення, виявляється у відволіканні від стресової ситуації або соціальному відволіканні. *Відволікання від стресової ситуації* включає: 1) намагання отримати задоволення від речей, які не мають відношення до конкретної ситуації: приємні покупки, улюблена їжа, читання книг, перегляд телевізора, прогулянки улюбленими місцями тощо; 2) намагання побути наодинці, віддалитися від ситуації, що турбує або навпаки – постійно перебувати серед людей. *Соціальне відволікання* реалізується в: 1) прагненні виговоритися, поділитися своїми переживаннями з близькими людьми; 2) зверненні за професійною допомогою.

Е. Фріденберг і Р. Льюїс виділяють 18 стратегій копінг-поведінки, об'єднаних у три стилі:

1. *Стиль продуктивного подолання*, спрямований на вирішення проблеми.

2. *Проміжний стиль*, орієнтований на отримання соціальної підтримки.

3. *Стиль непродуктивної копінг-поведінки*.

Узагальнюючи результати досліджень стратегій копінг-поведінки, Л.І. Анциферова виділяє наступні їх види:

а) *перетворюючі стратегії* (передбачається усвідомлення підконтрольності ситуації в результаті когнітивного оцінювання; робота з проблемою: визначення кінцевої і проміжної мети, складання плану дій, визначення способів досягнення мети; «когнітивна репетиція»; техніка «корекції своїх очікувань і надій», «порівняння, що йде вниз», «порівняння, що йде вгору», «антиципаційний копінг»);

б) *прийоми пристосування*: зміна власних характеристик або ставлення до ситуації («позитивне тлумачення» кризової ситуації; використання рольової поведінки; ідентифікація з успішною людиною або групою);

в) *допоміжні прийоми самозбереження* (захисні техніки: відхід або втеча з важкої ситуації, «заперечення» тощо);

г) *саморуїнівні стратегії* (наркоманія, алкоголізм, суїцид).

Незважаючи на існування різних класифікацій, більшість дослідників виділяє три базові стратегії копінг-поведінки: розв'язання проблеми, пошук соціальної підтримки, уникнення стресової ситуації. Реалізація копінг-стратегій може відбуватися в трьох сферах особистості: поведінковій, когнітивній і емоційній. На основі критерію адаптивності копінг-стратегії диференціюються на адаптивні, відносно адаптивні та неадаптивні.

3. Деструктивні способи виходу з кризи

До **деструктивних способів виходу з кризи** слід віднести алкоголізм, наркоманію, суїцидальні наміри та дії. Ці стратегії демонструють неспроможність особистості витримати випробування самотійно та передбачають необхідність допомоги ззовні.

Алкоголізм – хронічне, психічне, прогресуюче захворювання, різновид токсикоманії, характеризується пристрастю до алкоголю з психічною та фізичною залежністю від нього. Симптомокомплексами

алкоголізму є втрата контролю над кількістю спожитого алкоголю, ростом толерантності до нього, абстинентним синдромом, токсичним враженням органів, а також змінами у психіці людини.

Наркоманія – група хвороб, що виникає внаслідок систематичного у зростаючій кількості вживання речовин, які на офіційному рівні включені до списку наркотиків. Проявами наркоманії є психічна і фізична залежність від цих речовин, а також абстиненція (симптомокомплекс розладів) внаслідок припинення їх прийому.

Наркозалежність – непереборний потяг, пов'язаний із психічною (психологічною) та фізичною (фізіологічною) залежністю від наркотиків. Розрізняють позитивну прихильність до наркотиків (з метою зміни настрою, ейфорії) та негативну прихильність (з метою усунення фізичних страждань).

Алкоголізм та наркоманія є позитивними факторами суїциду як форми кризового реагування

Суїцид – самодеструктивна поведінка людини, спрямована на навмисне позбавлення себе життя, а також відмова від реальних можливостей уникнути смерті в критичній ситуації.

З поняттям «суїцид» пов'язані поняття «суїцидальна спроба» та «суїцидальна поведінка».

Суїцидальна спроба – це цілеспрямоване оперування способами позбавити себе життя, але таке, що не закінчується смертю.

Існують два види суїцидальних спроб: *істинні* та *демонстративно-шантажні*.

Фахівці налічують велику кількість чинників, що спричиняють суїцидальні спроби (зміна сонячної активності, вплив магнітних полів Землі, забруднення навколишнього середовища, накопичення певних морських повітряних мас, циклонів і антициклонів). Найбільш цінними для розуміння самогубства є соціальні, соціально-психологічні та психологічні причини, що руйнують особистість людини, її «Я».

Суїцидальна поведінка – різні форми активності людини, зумовлені прагненням позбавити себе життя внаслідок особистісної кризи, що виникла на шляху задоволення найважливіших потреб людини.

Суїцидальна поведінка має *внутрішні* і *зовнішні* форми прояву.

Внутрішні форми: роздуми про відсутність сенсу життя, пасивний суїцид, суїцидальні задуми і наміри.

Зовнішні форми: суїцидальні висловлювання, суїцидальні спроби, завершений суїцид.

Причини суїцидальної поведінки криються в біологічній, генетичній, психологічній і соціальній сферах особистості. Незважаючи на те, що люди зазвичай роблять суїцид в екстремальних ситуаціях, таких, як розлучення, втрата роботи або навчання, експерти припускають, що це скоріше привід для здійснення суїциду, ніж його причина. Більшість людей, що вбивають себе, страждають від депресії, яка часто не діагностується і не лікується. Інші психічні хвороби, такі як біполярні розлади, шизофренія та тривожні розлади, можуть також сприяти суїцидальній поведінці.

На ймовірність здійснення суїцидальних дій впливають наступні чинники: індивідуальні психологічні особливості людини, національні звичаї, вік, сімейний стан, культурні цінності, рівень вживання психоактивних речовин, час року тощо. З певною часткою умовності всі відомі фактори суїцидального ризику можна розділити на соціально-демографічні, медичні, природні, індивідуально-психологічні.

Види суїциду :

1. *Справжній (істинний) суїцид* ніколи не буває спонтанним, хоч іноді і виглядає досить несподіваним. Такому суїциду завжди передують пригнічений настрій, депресивний стан або думки про смерть. Причому оточуючі, навіть найближчі люди, навіть не помічають такого стану. Своєрідний тест на готовність до істинного суїциду – роздуми людини про сенс життя. Тому у «групу ризику» входять підлітки і люди похилого віку. При істинному суїциді людина частіше вдається до повішання.

2. *Демонстративний суїцид*. Основна частина таких суїцидів – це спроба вести діалог своєрідним і абсолютно непридатним для цього методом. Більшість самогубців, як правило, хотіли зовсім не померти, а тільки достукатися до когось, звернути увагу на свої проблеми, покликати на допомогу. При демонстративній поведінці способи суїцидальної поведінки найчастіше проявляються у вигляді порізів вен, отруєння неотруйними ліками, зображення повішання.

3. *Прихований суїцид* – доля тих, хто розуміє, що самогубство – не найдостойніший шлях вирішення проблеми, проте іншого знайти не можуть. Такі люди вибирають не відкритий відхід з життя «за власним бажанням», а так звану «суїцидально обумовлену поведінку»: ризикована їзда на автомобілі, заняття екстремальними видами спорту, небезпечний бізнес, добровільні поїздки в «гарячі точки», алкогольна або наркотична залежність. При прихованому суїциді люди вдаються до спроб повішання, отруєння токсичними та сильнодіючими препаратами.

Види суїциду щодо способів його здійснення:

- автосуїцид (за допомогою транспортних засобів);
- асистуючий (за допомогою іншої людини, наприклад, евтаназія);
- груповий (парами, групами);
- імпульсивний (спричинений алкоголем, наркотичними засобами та ін.);
- раціональний (спричинений невиліковною хворобою);
- ритуальний (зумовлений релігійними поглядами);
- альтруїстичний (на користь іншим).

Сенситивними періодами суїцидальної активності людини є:

- дитячий вік (до 12-ти років), зумовлений сімейними конфліктами;
- підлітковий вік (12-17 років), зумовлений конфліктами з дорослими (батьками, вчителями);
- молодіжний вік (17-29 років), зумовлений зниженням соціальної адаптації;
- зрілий вік (30-55 років), зумовлений професійною, сімейною кризами та матеріально-побутовими труднощами;
- похилий вік (55-70 років), зумовлений соціально-психологічною дезадаптацією;
- старечий вік (більше 70-ти років), зумовлений погіршенням психічного та фізичного здоров'я.

Методи роботи у випадках суїцидально-орієнтованої поведінки: бесіда, метод когнітивної репетиції, соціально-психологічний тренінг, індивідуальні та групові заняття, телефонна лінія довіри, метод бар'єру та ін. Деструктивні способи виходу з кризи негативно позначаються на

всьому житті людини. Найпоширенішими руйнівними способами виходу з кризи є алкоголізм та суїцидальна поведінка.

4. Вікові та індивідуальні особливості виходу з кризи

У сучасних умовах людина все частіше опиняється під впливом біологічних і психологічних стресогенних факторів, що викликають в організмі специфічні і неспецифічні психологічні та поведінкові реакції. Ці реакції, маючи двояку мету, можуть, з одного боку, сприяти пристосуванню до умов, що змінюються, а з іншого – привести до виникнення патологічних процесів. Поведінка людини в життєвій ситуації (у тому числі і кризовій) – результат взаємодії зовнішніх і внутрішніх умов. Охарактеризувати процес подолання людиною кризових ситуацій та переживань, що виникають у зв'язку з цим, – значить визначити, що саме відбувається між цими двома сторонами, «зовнішніми» і «внутрішніми» умовами, знайти особистісні структури, за допомогою яких людина встановлює і регулює дану рівновагу.

Гримак Л.П. зазначає, що можливість протистояти стресовій та кризовій ситуаціям має *три складові*:

1) фізіологічна стійкість, обумовлена особливостями організму людини (конституція, тип вищої нервової діяльності, вегетативна пластичність тощо);

2) психічна стійкість, обумовлена професійною підготовкою і загальним рівнем якостей особистості (спеціальні навички дій у напруженій ситуації, наявність позитивної мотивації, почуття обов'язку та ін.);

3) психологічна готовність (активно-діяльний стан, мобілізованість усіх сил і можливостей на майбутні дії).

У психологічних дослідженнях все частіше підтверджується гіпотеза, що вибір способу подолання кризи безпосередньо залежить від таких психологічних чинників як індивідуальні якості, здібності, готовність, установки, характер, темперамент та вік людини, які в кризовій ситуації сумуються та реалізуються в адекватних (ефективних) або помилкових діях.

Певне поєднання властивостей темпераменту, що виявляється в пізнавальних процесах, діях і спілкуванні людини, визначає її індивідуальний стиль діяльності. Він являє собою систему залежних від

темпераменту динамічних особливостей діяльності, що містить прийоми роботи, типові для даної людини. Говорячи про темперамент, зазвичай мають на увазі динамічну сторону особистості, що виражається в імпульсивності та темпах психічної діяльності.

Останні дослідження залежності типу емоційного реагування на кризову ситуацію від темпераменту свідчать про те, що респонденти з *холеричним темпераментом* характеризуються домінуванням таких способів реагування на стрес як емоційна розрядка, протест і агресивність; *сангвінікам* допомагає установка власної цінності, протест і оптимізм; *меланхолікам* властива емоційна розрядка, самозвинувачення і агресивність; респонденти з *флегматичним темпераментом* характеризуються домінуванням ігнорування, збереження самовладання і придушення емоцій.

Таким чином, можна стверджувати, що сангвініки та флегматики легше переживають кризові ситуації й схильні до вибору конструктивних способів виходу з кризи, тоді як холерики спрямовують свою агресію на оточуючих, а меланхоліки схильні до саморуїнливої поведінки.

Вік є важливим чинником подолання кризи, оскільки на кожному етапі розвитку людини є свої психологічні фактори, що зумовлюють вибір особистістю стратегій подолання кризових ситуацій. Здебільшого, це сприятливий соціальний вплив та усвідомлення ситуації, що склалася. Проте дитячі кризи можуть мати і несприятливі наслідки, такі як збільшена мозкова чутливість до впливу середовища, вразливість ЦНС внаслідок порушень у розбудові метаболізму і перетворенні ендокринної системи тощо.

Криза трьох років. Оскільки до 3-х років дитина більше прив'язана до матері, то відповідальність за сприятливий вихід малюка з кризи покладається, в першу чергу, на неї. Саме тому батькам рекомендується виробити правильну стратегію взаємодії з дитиною, стати більш лояльними у виборі методів виховного впливу, розширити права і обов'язки дитини, надати самостійності в межах розумного тощо.

Потрібно розуміти, що малюк не погоджується з батьками не з простої впертості, він намагається випробувати характер дорослих і відшукує слабкі місця в ньому, щоб надалі при відстоюванні власної незалежності впливати на них. Тому «перевірка» батьківських заборон

може тривати кілька разів на день з метою знайти найменшу можливість, при якій «не можна» трансформується в «можна». Батькам необхідно грамотно збалансувати систему заохочень і покарань, дотримуватися послідовності у діях усіма учасниками сімейних відносин. У ситуаціях, коли бажання дитини значно перевершують його реальні можливості, необхідно знайти вихід через рольову гру.

Криза семи років характеризується виникненням узагальнення переживань, або афектним узагальненням, логікою відчуттів, дуже глибокими та важкими переживаннями невдачі. Такі новоутворення, як самолюбність, самооцінка залишаються, а симптоми кризи є скороминучими. У період кризи семи років виникає гостра боротьба переживань. Для дитини змінилося відношення до середовища, значить, змінилося і саме середовище, змінився хід розвитку дитини, настала нова епоха в її розвитку. Тому в цей період дуже важливо підтримувати дитину, ставитися до неї терпляче та створювати ситуацію успіху. Маючи таку підтримку, дитина швидше та легше впорається з даною віковою кризою.

Підліткова криза спричиняється впливом соціального оточення, в якому знаходиться підліток, адже саме процес соціалізації відіграє важливу роль у формуванні його як особистості. Чим більший негативізм найближчого оточення підлітка, тим гостріша підліткова криза. У такому випадку з підлітками потрібно проводити психологічну роботу, а саме: психологічні вправи (наприклад, вправу «Контраст» як засіб саморегуляції власних емоцій та поведінки), психотренінги, психокорекційні програми тощо.

Аналізуючи підліткову кризу, науковцями визначено основні ефективні техніки її подолання:

- техніка «порівняння, що йде донизу» дає можливість підлітку порівняти власну проблему з проблемами інших людей, яким вдалося вийти з подібної ситуації. Дана техніка допомагає підлітку набратися оптимістичного настрою та вийти з кризового стану;

- техніка «передбачений сум» дає змогу психологічно підготувати підлітка до нелегких випробовувань дорослого життя;

- техніка «позитивне тлумачення» як прийом зміни ставлення підлітка до кризової ситуації, неприємних переживань. Даний прийом допомагає психологу чи соціальному педагогу вивести підлітка з депресивного стану;

- техніка «відходу» як психологічний вплив на підлітка з боку дорослого, що дає змогу пояснити складнощі життя та показати основні шляхи виходу з кризової ситуації.

Вищезазначене дає можливість сформулювати загальну психолого-педагогічну вимогу щодо подання підліткової кризи: спільність у житті підлітка та дорослого, співробітництво між ними, у процесі якого відбувається становлення нових способів їх соціальної взаємодії.

Для того, щоб конструктивно подолати *кризу зрілості*, важливим є усвідомлення особистістю даного періоду життя як певної сходинки до подальшого розвитку та самовдосконалення. Індивід повинен подолати власне бажання отримувати підтримку з навколишнього світу й знайти джерела підтримки в собі самому. Головною умовою при цьому є стан рівноваги, умовою досягнення якої є усвідомлення ієрархії потреб.

Ф. Перлз вважав, що важливим кроком до подолання кризи зрілості є прийняття себе на декількох невротичних рівнях:

- 1) «кліше» – подолання стереотипності та конформності поведінки;
- 2) штучний, де домінують ролі та різноманітні ігри (маніпулювання людьми);
- 3) рівень тупика, що характеризується відсутністю підтримки та невмінням покластися на себе;
- 4) внутрішній вибух.

Криза зрілого віку долається більшістю людей за умов розуміння ролі і місця своєї діяльності в історичному і суспільному процесі, необхідності прогресу, оновлення професійної діяльності, приходу нових людей, а також особистого включення в процес творення нового, використовуючи весь свій вплив суспільного і професійного становища. У новій ситуації розвитку, опинившись на вершині життя, людина може на основі самоаналізу відновити тотожність себе в нових умовах, знайти собі і своєму «Я» місце в цих умовах, виробити відповідну форму поведінки та спосіб діяльності.

Практичне заняття

Тема: Психологічний захист та копінг-стратегії

Мета: ознайомити з видами та механізмами психологічного захисту особистості.

План

1. Поняття психологічного захисту особистості.
2. Види психологічного захисту.
3. Механізми психологічного захисту.
4. Копінг-поведінка.
5. Класифікація копінгів.
6. Копінг-ресурси та етапи копінг-поведінки.

Самостійна робота

1. Опрацювати тему за рекомендованою літературою.
2. Визначити основні поняття теми та виписати їх у тематичний словник.
3. Описати причини суїцидальної поведінки, дати їм психологічну інтерпретацію. Запропонувати шляхи попередження суїциду (на конкретному прикладі).

Література

1. Булах І.С. Психологія життєвих криз особистості : навч. посіб. / І.С. Булах. – Вінниця : ТОВ «Нілан-ЛТД», 2015. – С. 8-35.
2. Максименко С.Д. Психологічна допомога тяжким соматично хворим : навч. посіб. / С.Д. Максименко, Н.Ф. Шевченко. – К. : Ін-т психології імені Г.С. Костюка; Ніжин : Міланік, 2007. – 115с.
3. Малкина-Пых И.Г. Экстремальные ситуации / И.Г. Малкина-Пых. – М. : Изд-во Эксмо, 2006. – С. 776-795.
4. Малкина-Пых И.Г. Возрастные кризисы : справочник практического психолога / И.Г. Малкина-Пых. – М. : Изд-во Эксмо, 2005. – С. 11-51.
5. Осипова А.А. Справочник психолога по работе в кризисных ситуациях / А.А. Осипова. – Изд. 2-е. – Ростов н/Д : Феникс, 2006. – С. 3-19.
6. Ромек В.Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / В.Г. Ромек, В.А. Конторович, Е.И. Крукович. – СПб. : Речь, 2007. – С. 24-31.
7. Титаренко Тетяна. Життєві кризи : технологія консультування / Тетяна Титаренко. – Частина 1. – К. : Главник, 2007. – С. 89-93, 116-120. – Психологічний інструментарій.

ТЕМА 7. ПСИХОЛОГІЧНЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ ЯК ГАЛУЗЬ ПРАКТИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ

Методичні вказівки до роботи над темою

Тема «Психологічне консультування як галузь практичної психології» має на меті ознайомити студентів з принципами, умовами, видами психологічного консультування як необхідної складової практичної психології. Традиційно психологічне консультування розглядається як процес, спрямований на допомогу людині у вирішенні проблем і труднощів психологічного характеру. Студенти мають знати напрямки психологічного консультування, способи здійснення психологічного впливу у процесі консультування, а також принципи та умови даного виду діяльності. Особливу увагу студентів необхідно звернути на кризове консультування як специфічний різновид психологічного консультування, яке охоплює великий обсяг життєвих проблем, обтавин, подій і ситуацій. Важливого значення у процесі психологічного консультуванні набувають етичні аспекти діяльності. Тому знання етичного кодексу психолога є обов'язковим для майбутніх практичних психологів. Вивчення даної теми має важливе значення для формування професійної компетентності психолога, якому притаманна висока мораль та тактовність фахівця.

Мета:

- ознайомити студентів із психологічним консультуванням як галуззю практичної психології, його видами, принципами та умовами;
- розвивати вміння аналізувати психологічні проблеми особистості;
- виховувати професійну спрямованість майбутніх психологів.

Студент має:

знати специфіку психологічного консультування, його види та етапи, вікові особливості клієнта, методи психологічного впливу на особистість, етичний кодекс психолога;

вміти розробляти програму кризового консультування, підбирати відповідні методи роботи з клієнтом, дотримуватися етичного кодексу психолога.

План

1. Поняття психологічного консультування.
2. Принципи та умови психологічного консультування.
3. Види психологічного консультування.
4. Етичний кодекс психолога.

Основні поняття: консультування, психологічне консультування, психотерапія, принципи психологічного консультування, види психологічного консультування, кризове консультування, етичний кодекс психолога.

Література

Базова

1. Булах І.С. Психологія життєвих криз особистості : навчальний посібник / І.С. Булах. – Вінниця, ТОВ «Нілан-ЛТД», 2015. – С. 28-79.
2. Максименко С.Д. Психологічна допомога тяжким соматично хворим : навч. посіб. / С.Д. Максименко, Н.Ф. Шевченко. – К. : Ін-т психології імені Г.С. Костюка; Ніжин : Міланік, 2007. – 115 с.
3. Малкина-Пых И.Г. Экстремальные ситуации / И.Г. Малкина-Пых. – М. : Изд-во Эксмо, 2006. – С. 776-795.
4. Малкина-Пых И.Г. Возрастные кризисы : справочник практического психолога / И.Г. Малкина-Пых. – М. : Изд-во Эксмо, 2005. – С. 11-51.
5. Осипова А.А. Справочник психолога по работе в кризисных ситуациях / А.А. Осипова. – [2-е изд.]. – Ростов н/Д : Феникс, 2006. – С. 3-19.
6. Петров И.Н. Семейные кризисы : правила компромиссов / И.Н. Петров. – Ростов н/Д : Феникс, 2000. – 189 с.
7. Простакова Т.М. Кризис подросткового возраста / Т.М. Простакова. – Ростов н/Д : Феникс, 2009. – 244 с.
8. Ромек В.Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / Ромек В.Г., Конторович В.А., Крукович Е.И. – СПб. : Речь, 2007. – С. 24-31.
9. Титаренко Т. Життєві кризи : технологія консультування / Тетяна Титаренко. – К. : Главник, 2007. – С. 89-93, 116-120. – Психологічний інструментарій.
10. Титаренко Т.М. Життєвий світ особистості : у межах і за межами буденності / Т.М. Титаренко. – К. : Либідь, 2003. – 376 с.

11. Шапарь В.Б. Психология кризисных ситуаций / В.Б. Шапарь. – [2-е изд.]. – Ростов н/Д : Феникс, 2009. – 452 с.

Допоміжна

1. Бочелюк В.Й. Кримінально-виконавча психологія / В.Й. Бочелюк, Т.А. Денисова. – К. : Істина, 2008. – 328 с.

2. Бочелюк В.Й. Психологія людини з обмеженими можливостями / В.Й. Бочелюк, А.В. Турубарова. – К. : Центр учбової літератури, 2011. – 264 с.

3. Бочелюк В.Й. Юридична психологія / В.Й. Бочелюк. – К. : Центр учбової літератури, 2010. – 336 с.

4. Гаврілець І.Г. Психофізіологія людини в екстремальних ситуаціях : навч. посіб. / І.Г. Гаврілець. – К. : ЗАТ «Віпол», 2006. – С. 76-85.

5. Дальке Р. Кризис как шанс начать жизнь лучше / Р. Дальке; пер. с нем.; [под. ред. Т.В. Гариной]. – СПб. : ИГ «Весь», 2006. – 256 с.

6. Дворкин А.Л. Как не попасть в секту / А.Л. Дворкин. – Запорожье : Диалог, 2002. – 40 с.

7. Запобігання торгівлі жінками : посіб. [для вчителів] / [Горбунова О.Г., Левченко К.Б., Савич Л.Л. та ін.]; за ред. К.Б. Левченко, О.А. Удалової. – Харків : Видавництво ун-ту внутрішніх справ, 2000. – 184 с.

8. Косякова О.О. Возрастные кризисы : учеб. пособ. / О.О. Косякова. – Ростов н/Д : Феникс, 2007. – 224 с.

9. Малкина-Пых И.Г. Психологическая помощь близким / И.Г. Малкина-Пых. – М. : Эксмо, 2009. – 192 с.

10. Савчин М.В. Вікова психологія : навч. посіб. / М.В. Савчин, Л.П. Василенко. – К. : Академвидав, 2005. – 360 с.

11. Соціально-психологічна профілактика стресів та стресових розладів учнів та студентів : навч. посіб. / [за ред. В.Г. Панка, І.І. Цушка]. – К. : Ніка-Центр, 2007. – 164 с.

12. Швалб Ю.М. Возрастная психология : учеб. пособ. / Ю.М. Швалб, И.Ф. Муханова. – Донецк : Норд-Пресс, 2005. – 303 с.

Стислий зміст теми

1. Поняття психологічного консультування

На сьогодні поняття «консультування» не має єдиного визначення. По-перше, це пов'язано з широким використанням термінів

«консультація» і «консультування» у різних галузях і сферах людської діяльності. Консультація (від лат. *consultatio* – порада) може означати і вид навчального заняття – додаткова допомога викладача учням у засвоєнні предмету; і нарада фахівців з будь-якого питання; і назви установ, що надають допомогу населенню порадами фахівців (юридична консультація, дитяча (лікувальна) консультація, профконсультація); і, нарешті, консультація – порада, що надається фахівцем. По-друге, консультуванням як наданням поради чи допомоги може займатися практично кожна досвідчена людина (батьки, подружжя, колеги по роботі, вчителі, сусіди, друзі та ін.).

Термін «консультування» у практиці надання психологічної допомоги застосовується у таких аспектах: як особливий вид допомоги, як деякий репертуар можливих дій і як психологічний процес:

– *як особливий вид допомоги.* Прихильники теорії і практики особистісно-центрованого консультування вважають, що надання допомоги психологом не тільки необхідна, а й достатня умова того, щоб із клієнтом відбулися конструктивні зміни. Надати допомогу можна шляхом емпатійного розуміння, уважного ставлення до потенційної можливості клієнта самому будувати своє життя, конгруентності або дійсності (щирості), а також «активного слухання» чи «слухання в поєднанні з винагородою»;

– *як деякий репертуар можливих дій.* Психологи-консультанти у своїй професійній діяльності використовують визначений репертуар специфічних впливів, що відбивають їхню теоретичну орієнтацію (психоаналітичні впливи, раціонально-емотивні поведінкові впливи, гештальт-впливи). Завдання консультанта – визначити, які впливи варто застосовувати у кожному конкретному випадку і яка ймовірність їх успіху.

– *як психологічний процес.* На це вказує фундаментальний зв'язок консультування з психологією. По-перше, цілі консультування пов'язані з дієвим позитивним впливом на свідомість людини: різною мірою всі консультаційні підходи фокусуються на конструктивній зміні почуттів, думок та поведінці людини. По-друге, процес консультування є психологічним, оскільки має активний характер, передбачає обмін думками між консультантами і клієнтами та розвиток їх розумових процесів. Крім того, значна частина інформації, отриманої при

консультуванні, залишається у свідомості клієнтів в інтервалах між заняттями, а також у періоди, коли клієнти намагаються допомогти собі самі після закінчення консультування. По-третє, основні теорії, з яких «виростають» цілі консультування і впливи, що використовуються в ньому, є психологічними. По-четверте, значний внесок у створення теорій консультування зробили фахівці, що проводять психологічні дослідження; крім того, результати психологічних досліджень використовуються при оцінці процесів консультування та його результатів.

Традиційно **психологічне консультування** розглядається як процес, спрямований на допомогу людині у вирішенні (або у пошуку шляхів вирішення) проблем і труднощів психологічного характеру.

Існують три основні напрямки психологічного консультування:

- *проблемно-орієнтоване консультування*, яке фокусується на аналізі сутності внутрішніх і зовнішніх причин проблеми, пошуку шляхів її вирішення (сімейне консультування);

- *особистісно-орієнтоване консультування*, спрямоване на аналіз індивідуальних, особистісних причин виникнення проблемних і конфліктних ситуацій, шляхів запобігання їх у майбутньому, а також сприяє особистісному дозріванню клієнта;

- *консультування, орієнтоване на рішення*, спрямоване на виявлення ресурсів для розв'язання психологічної проблеми (короткострокова позитивна терапія, нейролінгвістичне програмування, психотерапія нового рішення тощо).

Психологів, як і представників інших наук, поділяють на дві групи: *академічні*, які займаються пошуком нових знань (їх цікавлять теоретичні аспекти, вони спостерігають за досліджуваними явищами в природній обстановці або в лабораторії, намагаються інтерпретувати отримані результати і систематизувати їх для того, щоб створити схеми, що пояснюють поведінку); *практичні*, які займаються використанням накопичених теоретичних знань, перевіркою їхньої обґрунтованості і виявленням «слабких місць».

Деякі психологи-практики вирішують питання окремих людей, які мають різні інтелектуальні чи емоційні проблеми в повсякденному житті. Інші прагнуть допомогти у розв'язанні проблем, що виникають у сфері освіти або виробничої діяльності. Треті створюють програми з

метою привернути увагу людей до різних суспільних заходів чи безпосередньо беруть участь у таких заходах.

У країнах Співдружності, зокрема в Україні, останнім часом переважно розвиваються чотири галузі, де психологи виконують консультативні функції чи працюють як консультанти.

Шкільні психологічні служби і служби вищих навчальних закладів («психолог в установах освіти»). Шкільний психолог надає психологічну підтримку учням, у яких виникають труднощі, пов'язані з процесом адаптації; бере участь у розробці найбільш ефективних методів навчання; допомагає викладачам виробити в собі такі психологічні й соціальні навички, що дозволяють створити в школі приємну і продуктивну атмосферу. Шкільне консультування охоплює проблеми стосунків учителя й учнів, учнів між собою, учнів з батьками, а також питання шкільної успішності, розвитку здібностей, відхилень поведінки тощо.

Профконсультація («психолог центру профконсультації») допомагає учням або службовцям вибрати спеціальність чи місце роботи, що найбільш відповідають їх інтересам та здібностям. Найчастіше рекомендації психолога надаються на підставі результатів співбесід чи психологічних тестів. Професійне консультування спрямоване як на загальне орієнтування у виборі тієї чи іншої професії, так і на вирішення часткових професійних питань: як скласти «резюме», як і де одержати іншу професію, де знайти роботу відповідно до своїх можливостей та ін.

Психологічні служби підприємств («соціальний психолог»). Управлінське консультування (консультування в організаціях) має широкий спектр можливостей, а саме: допомога в прийнятті управлінських рішень, тренінг комунікативних умінь, моніторинг і вирішення виробничих та особистісних конфліктів, робота з персоналом тощо. У цій сфері психолог бере участь: а) у вирішенні конфліктів між робітниками та керівництвом; б) у реалізації навчальних програм, спрямованих на підвищення продуктивності праці й розвиток почуття причетності до справи; в) у дослідженні оптимальних умов реалізації товарів, реклами, ефективного використання торговельних площ та ін.

Сімейна консультація. Однією з найбільш наповнених сфер діяльності психологів-консультантів і сімейних психотерапевтів є інститут сім'ї. Сімейне консультування традиційно розглядає проблеми майбутнього подружжя, молоді сім'ї, сформованої родини, стосунки між членами сім'ї (батьки і діти, подружжя та їх батьки), проблемні питання виховання дітей та ін. В останні десятиліття актуальними стали проблеми психологічної допомоги розлученим та неодруженим.

У процесі консультування психолог використовує арсенал **психологічних впливів:**

1. Емпатія.

Емпатія – глибоке почуття (глибше ніж співпереживання), що передає духовне єднання особистостей, коли одна людина розчиняється в іншій, ототожнюючи себе з нею, переймаючись її переживаннями. Емпатія є ключовим процесом психологічного консультування, у ході якого досягається повне порозуміння. Успіх психолога залежить від його здатності слідувати за рухами душі клієнта. А. Адлер вважав емпатію однією із творчих функцій: не можна зрозуміти співбесідника без ототожнення з ним. Руслом, яким рухається емпатія, є мова. Клієнт «заряджається» від психолога підтримкою, хоча це не означає збігу досвіду. Власний досвід може допомогти зрозуміти клієнта, але має опосередковане значення. Мета консультанта – зрозуміти клієнта відповідно до його індивідуальної моделі формування.

2. Передача думок.

Внутрішній стан людини відбивається зовні, на обличчі. Спілкування інколи відбувається за рахунок дрібних рухів, експресивних змін. З. Фрейд вважав, що імпульсивне бажання говорити правду значно сильніше. Наше ЕГО важко переживає статус залежності.

3. Щирість.

Щирість – це здатність постати перед співбесідником таким, яким ти є. Професія психолога вимагає здатності до самозречення, тимчасової відмови від власної особистості з метою дієвої допомоги клієнту.

4. Таємниця впливів.

Вплив – це, перш за все, дія на підсвідомість (синоніми – ефузія, індукція, еманация). Виділяють тимчасовий вплив особистості, вплив ідей, фактор істини, соціальну мужність, силу переконань.

Найбільш типові випадки звертання до психологічної консультації:

– переживання особистих життєвих невдач. Особисті невдачі є однією з актуальних проблем, які «вибивають із колії», знижують працездатність, сприяють невротизації. Одна з причин гострого вболівання за особисті негаразди – оцінка життєвих подій як невдач. Консультанту варто обговорити ситуацію, показати її відносність, мінливість, налаштувати на знаходження різноманітних варіантів виходу з кризи, підвести до більш оптимістичного сприймання реальності. Робота психолога передбачає необхідність індивідуального підходу до кожного такого випадку, розрізнення типових і рідкісних життєвих невдач, зважуючи власну активність і позицію клієнта;

– недостатнє задоволення значущих потреб і інтересів. Перші практичні кроки в консультуванні з цієї проблеми мають стосуватися виявлення фактів, які б сприяли визначенню значущості нових для клієнта потреб; визначення взаємозв'язку старих і відносно нових інтересів. Наступний крок – включення клієнта в нові для нього види діяльності, що сприяють розвиткові інтересів і потреб; пошук і практичне використання додаткових стимулів, що прискорюють їх формування;

– недостатній розвиток емоційної сфери особистості. Дефіцит емоційної експресії і недостатня емоційна лабільність людини є досить актуальною і досить типовою скаргою клієнтів. Проблеми емоційного характеру стосуються відсутності інтересу до оточення, професії, а інколи і до самого себе. У житті часто доводиться спостерігати приклади неадекватних емоційних реакцій та імпульсивної поведінки людини, при яких емоції переважають над розумом. Рекомендації психолога-консультанта в різних випадках емоційних порушень мають бути особливо виваженими, оскільки емоційна лабільність чи застрявання можуть бути наслідками суттєвого невротичного розладу, яке вимагає спеціального лікування;

– недоліки в розвитку індивідуальних властивостей людини. Такі недоліки часто є причиною конфліктних міжособистісних стосунків. Особливості консультування з цієї проблеми полягають у наданні можливості зрозуміти помилковість оцінки клієнтом своєї проблеми, необхідності її уточнення і проведення в зв'язку з цим психодіагностики. У процесі спілкування необхідно виділити як сильні сторони свого характеру, так і так звані «слабкі місця», недоліки і

переваги сформованих в процесі життєдіяльності рис. Існують різні способи переконання клієнта в тому, що в його характері можливі позитивні зміни, які здебільшого залежать від самої особистості. Інколи головне зусилля психолога спрямовується на зниження переживань з приводу фізичних недоліків клієнта. Особливе місце займає робота з психологічними захистами (заперечення проблеми, проєкція тощо).

– невдачі у встановленні міжособистісних стосунків. У ході консультування важливо виділити основні причини невдач у встановленні клієнтом особистих взаємин із оточуючими. Питання, за допомогою яких психолог-консультант може з'ясувати ці причини, можуть стосуватися характеристики значущих (референтних) груп, виділення причин неузгодженості у прийнятті рішень, рівня адаптованості, тривожності. У ході зустрічей можна обговорити рекомендації щодо встановлення контактів із людьми.

2. Принципи та умови психологічного консультування

Для забезпечення результативності та ефективності психологічного консультування необхідно дотримуватися таких його **принципів**:

– *принцип доброзичливого й безоцінного ставлення до клієнта*, що передбачає вияв емоційної теплоти й поваги, вміння прийняти клієнта таким, яким він є, не оцінюючи й не засуджуючи його норми і цінності, стиль життя і поведінку;

– *принцип забезпечення конфіденційності зустрічі*, що означає зберігання психологом у таємниці всієї інформації, що стосується клієнта, його особистих проблем і життєвих обставин (крім випадків, передбачених законом, про що клієнт попереджається психологом заздалегідь);

– *принцип добровільності*, що означає добровільне звернення клієнта до психолога, оскільки суб'єктивно відчуває труднощі у своєму житті та мотивований до сприйняття психологічної допомоги;

– *принцип професійної мотивованості консультанта* означає, що він захищає інтереси клієнта, а не інших осіб чи організацій, не стає на захист жодного з учасників конфлікту, уникає упередженого ставлення;

– *принцип відмови психолога від порад чи рецептів*, що полягає у посиленні відповідальності клієнта за те, що з ним відбувається,

спонукання його до активності в аналізі проблем та пошуку виходу з кризи;

– *принцип розмежування особистих і професійних відносин* означає, що психолог не може вступати з клієнтом у будь-які особисті стосунки, а також надавати допомогу друзям чи родичам.

Реалізація принципів психологічного консультування можлива за таких **умов** (за Р.С. Немовим):

1. Клієнт, який звертається до психолога, повинен мати реальну проблему психологічного характеру та усвідомлюване бажання якнайшвидше її вирішити.

2. Консультант-психолог, до якого звернулися за допомогою, повинен мати досвід психологічного консультування і відповідну професійну психологічну підготовку.

3. Витрати часу на консультування повинні бути достатніми для розуміння і пошуку оптимального розв'язання проблеми, яка хвилює клієнта, а також успішного її подолання спільно з клієнтом.

4. Клієнт повинен точно дотримуватися наданих психологом-консультантом рекомендацій.

5. Створення сприятливого і відповідного психологічному консультуванню клімату.

3. Види психологічного консультування

Психологічне консультування можна поділити на види залежно від індивідуальних особливостей клієнтів і тих проблем, із приводу яких вони звертаються за психологічною допомогою.

Виділяють такі **види психологічного консультування**:

- інтимно-особистісне консультування;
- сімейне консультування;
- психолого-педагогічне, психолого-управлінське консультування;
- ділове консультування.

Інтимно-особистісне консультування здійснюється з проблем психологічних або поведінкових недоліків, яких хотів би позбутися клієнт: особистісні взаємини із значущими людьми; різноманітні страхи, невдачі; глибоке невдоволення клієнта самим собою; інтимні взаємини.

Сімейне консультування має на меті попередження і розв'язання конфліктів у внутрішньосімейних відносинах та у відносинах членів

сім'ї з родичами, розв'язання поточних внутрішньосімейних проблем (розподіл сімейних обов'язків, економічні питання сім'ї, розлучення тощо).

Психолого-педагогічне консультування передбачає обговорення консультантом і клієнтом питань навчання і виховання дітей, підвищення педагогічної кваліфікації дорослих, удосконалення педагогічного керівництва, управління дитячими та дорослими групами. Цей вид консультування слід відрізнити від рекомендацій, які надаються вчителям, учням, батькам, адміністрації тощо, сутність яких зводиться до того, що психолог радить удаватися до конкретних дій, змін поведінки, стосунків із метою впливу на інших учасників навчально-виховного процесу.

Діловим називається консультування, яке пов'язане з подоланням людьми ділових проблем: вибір професії, вдосконалення і розвиток здібностей, організація праці, підвищення працездатності, проведення ділових переговорів та зустрічей, діловий імідж тощо.

За *тривалістю* співпраці психолога і клієнта розрізняють:

– *разове консультування* – це консультація тривалістю 45-60 хв. Вона проводиться у таких випадках: коли клієнт звернувся до психолога з приводу проблеми, з якої йому, насамперед, потрібна допомога інших спеціалістів; коли психолог інформує клієнта з питань, які належать до його компетентності; коли клієнт звертається до психолога за підтримкою рішення, яке він збирається прийняти відносно певної життєвої ситуації; коли клієнт вдруге прийти не може;

– *короткотермінове консультування* триває впродовж 3-4 зустрічей і найчастіше проводиться у випадках, коли клієнт потребує консультації просвітницько-рекомендаційного або діагностичного характеру;

– *середньотермінове консультування* триває упродовж 10-15 зустрічей, у процесі яких здійснюється значна психокорекційна робота;

– *тривале консультування*: психолог працює з клієнтом упродовж року.

Специфічним видом психологічного консультування є **кризове консультування**, яке полягає у забезпеченні психологічної підтримки і допомоги здоровій, але емоційно виснаженій людині у складних, проблемних, критичних ситуаціях.

Проведення психологічного консультування висуває ряд вимог до психолога-консультанта. Людина, яка займається психологічним консультуванням, повинна мати вищу психологічну освіту, достатній практичний досвід роботи в ролі психолога-консультанта, підтверджений відповідними сертифікатами. Крім знань та вмінь, психолог-консультант повинен бути наділений рядом спеціальних особистісних якостей: любити людей, бути проникливим, добрим, терплячим, відповідальним і комунікабельним. Р. Мей зазначав, що головне у психолога-консультанта – це доброзичливість і прагнення зрозуміти клієнта, допомогти йому побачити себе з кращого боку і усвідомити свою цінність як особистості.

4. Етичний кодекс психолога

Етичний кодекс психолога був прийнятий на Першому Установчому з'їзді Товариства психологів України 20 грудня 1990 року в м. Києві. Цей нормативний акт є гарантом високопрофесійної, гуманної, високоморальної діяльності психологів України, здійснюваної залежно від спеціалізації та сфери їх інтересів.

Даний Кодекс являє собою сукупність етичних норм, правил поведінки, що склалися у психологічному співтоваристві й регулюють його життєдіяльність. Об'єктом досліджень і впливу психологів є внутрішній світ особистості, тому їхні контакти з іншими людьми повинні бути теплими, доброзичливими, цілющими.

Етичний кодекс сприяє більш успішному здійсненню психологами своєї професійної діяльності. Зокрема, шкільним і вузівським психологам допомагає у підвищенні ефективності навчання і виховання учнів та студентів; психологам у галузі охорони здоров'я – у виконанні функцій, пов'язаних з профілактикою захворювань, лікуванням, реабілітацією пацієнтів; психологам у сфері державного управління – у психологічному забезпеченні загального і галузевого управління.

Заснована Товариством психологів України Комісія з етики проводить роботу, спрямовану на правильне тлумачення психологами Етичного кодексу, здійснює контроль за його дотриманням, забезпечує формування у психологів сприйняття цього Кодексу як зобов'язання перед громадськістю, як одного з важливих актів чинного законодавства.

Етичний кодекс психолога

I. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ

1.1. Психолог несе особисту відповідальність за свою роботу.

1.2. Психологи зобов'язані всіляко запобігати і не допускати антигуманних наслідків у своїй професійній діяльності.

1.3. Психологи повинні утримуватися від будь-яких дій чи заяв, що загрожують недоторканості особи; не мають права використовувати свої знання і становище з метою приниження людської гідності, пригнічування особистості або маніпулювання нею; несуть відповідальність за додержання пріоритету інтересів людини.

1.4. На психологів покладається відповідальність за надійність використовуваних методів та програмного забезпечення, валідність обробки даних досліджень, у тому числі і тих, які проводяться з використанням комп'ютерних технологій.

1.5. Психологи застосовують лише ті знання, якими вони володіють відповідно до своєї кваліфікації, повноважень і соціального статусу.

II. КОМПЕТЕНТНІСТЬ

2.1. Психологи постійно поповнюють свої знання про нові наукові досягнення в галузі їхньої діяльності, беруться за розв'язання тільки тих завдань, які належать до сфери їх компетенції. У разі неспосильності завдання психологи передають клієнта іншому досвідченому фахівцеві або допомагають людині, яка звернулася за підтримкою, налагодити контакт з професіоналами, що можуть надати адекватну допомогу.

2.2. Психологи не застосовують методів і процедур, не апробованих центральними органами Товариства психологів України. У тих випадках, коли психологічні методики лише проходять випробування (з дозволу контрольних органів Товариства), психологи, проводячи експеримент з обмеженим контингентом досліджуваних, попереджають їх про застосування неперевіраних методів і технічних пристроїв або про свій недостатній рівень оволодіння ними.

2.3. Психолог публікує під своїм ім'ям лише ту працю, яка повністю виконана ним самим або містить істотний власний внесок; недопустима публікація з метою особистої, матеріальної вигоди недостатньо підготовлених праць, невалідизованих методик, а психолог не може виконувати практичної роботи, не маючи належної кваліфікації та досвіду.

2.4. Психолог прагне до адекватних знань про свої індивідуальні якості та особливості і визначення меж власних професійних можливостей. Особистісні психологічні проблеми (які негативно впливають на якість виконання обов'язків) можуть бути показником професійної непридатності і мають якомога швидше коригуватись та розв'язуватись психологом.

III. ЗАХИСТ ІНТЕРЕСІВ КЛІЄНТА

3.1. Психологи суворо додержуються принципу добровільної участі клієнта в обстеженнях. Під час роботи з дітьми, пацієнтами з тяжкими психічними розладами (тобто в крайніх випадках) допускаються відхилення від принципу добровільності, але в межах законодавчих норм; обов'язком психолога є намагання налагодити з клієнтом співробітництво. Психологи утримуються від непотрібних лікувань.

3.2. Психологи, вступаючи у контакт з особами, для яких він є обов'язково-примусовим (наприклад, у разі проведення психологічної експертизи), не мають права змушувати клієнта повідомляти відомості поза його волею, не можуть вживати примусових заходів для одержання даних, крім випадків, коли така інформація сприятиме безпеці навколишніх або самого клієнта.

3.3. Психологи не беруть участі в діях, спрямованих проти свободи особи. Вони не мають права змушувати клієнта розповідати про свою життєву філософію, політичні, релігійні чи етичні переконання, не повинні вимагати відмовитися від них.

3.4. Психологи беруть на себе професійну відповідальність за кваліфіковане обстеження, консультування, лікування. Вони домовляються про терміни завершення своєї діяльності або доцільність направлення клієнта до іншого компетентного спеціаліста. Відповідальність з психолога знімається, якщо він упевнився, що інший спеціаліст узяв відповідальність за клієнта на себе.

3.5. Психологи не мають матеріальних або особистих привілеїв, не можуть використовувати свої знання і становище, довірливе ставлення і залежність клієнта у власних корисливих інтересах. У тих випадках, коли послуги є платними, про фінансові умови домовляються заздалегідь; не встановлюється додаткова оплата за консультації і не береться плата з тих, кого психолог навчає або збирається екзаменувати.

Якщо клієнт може отримати психологічну допомогу безкоштовно або меншим коштом в іншого фахівця, то психолог інформує про це клієнта.

5.6. Психолог уникає встановлення неофіційних взаємин з клієнтом, якщо це може стати на перешкоді проведенню діагностичної, консультаційної і корекційної роботи з ним. Між психологом і клієнтом не повинно бути статевої близькості у період, коли психолог несе відповідальність за нього.

3.7. Психолог має право вирішувати, на якому етапі консультування або лікування можна дати об'єктивний професійний висновок, а у випадках, коли він не може діяти в інтересах клієнта, роз'яснює йому і батькам (опікунам, піклувальникам) реальний стан справ.

3.8. Висновок за результатами проведеного обстеження чи лікування робить сам психолог, він не може перекладати це на інших. Психолог повинен чітко і однозначно формулювати висновок, так щоб його можна було правильно зрозуміти і використати отримані дані на користь клієнта.

3.9. Психолог не робить висновків і не дає порад, не маючи достовірних знань про клієнта або ситуацію, в якій він перебуває. У звіті (висновку) психолога має міститися лише необхідна і водночас достатня, що відзначається цілковитою надійністю результатів, інформація для розв'язання поставленого завдання, вказуватися межі здійснюваних досліджень, характер виявлених симптомів – постійний чи тимчасовий.

3.10. Психолог у доступній формі повідомляє обстежуваному про поставлений діагноз і методи та засоби допомоги. При цьому він зобов'язаний обачливо і обережно висловлюватися щодо виявлених патологій у психічному стані клієнта. Психолог обов'язково попереджає про те, хто і для чого може використати ці дані; він не може приховувати від людини, які офіційні рішення можуть бути винесені на підставі висновку.

Психолог уповноважений особисто запобігати некоректному і неетичному використанню результатів досліджень і повинен виконувати цей обов'язок незалежно від посадової субординації.

IV. КОНФІДЕНЦІЙНІСТЬ

4.1. Психолог зобов'язаний додержуватися конфіденційності у

всьому, що стосується взаємин з клієнтом, його особистого життя і життєвих обставин. Виняток становлять випадки, коли виявлені симптоми є небезпечними для клієнта та інших людей, і психолог зобов'язаний поінформувати тих, хто може надати кваліфіковану допомогу.

Конфіденційності можна не додержуватись, якщо клієнт просить або згоджується, аби в його інтересах інформацію було передано іншій особі.

4.2. Психолог не збирає додаткових відомостей про обстежуваного без його згоди і задовольняється лише тією інформацією, яка потрібна для виконання професійного завдання. Запис на магнітну стрічку і відеоплівку, фотографування і занесення інформації про клієнта до комп'ютерних банків даних здійснюються лише за згодою учасників.

4.3. Психолог зобов'язаний оберігати професійну таємницю, не поширювати відомостей, отриманих у процесі діагностичної і корекційної роботи, додержуватись анонімності імені клієнта (наприклад, під час навчання, в публікаціях). Для демонстрації і прослуховування будь-яких матеріалів потрібний письмовий дозвіл людини, за чією згодою вони були записані; на вимогу клієнта матеріали негайно знищуються.

4.4. Документація роботи психологів повинна вміщувати лише професійно необхідні матеріали. До цих матеріалів, пов'язаних з конфіденційним змістом діяльності психологів, має виключатися доступ сторонніх осіб. У тих же випадках, коли психологи звертаються за допомогою до інших фахівців, потрібно спеціально ознайомити їх з питаннями, що стосуються умов і терміну зберігання таких матеріалів, а також обмежень у використанні інформації про клієнта і попередити про міру відповідальності за недодержання конфіденційності.

4.5. Якщо психолог не в змозі надалі виконувати свої функції, він з'ясовує, чи потрібно зберігати матеріали (також і інформацію, занесену до комп'ютера). У разі потреби психолог повинен передати виконання покладених на нього функцій іншому фахівцеві.

4.6. Психолог інформує клієнтів про правила додержання конфіденційності. Смерть або зникнення обстежуваного не звільняє психолога від необхідності зберігати професійну таємницю.

4.7. Психолог не передає методичних матеріалів особам, які не

уповноважені здійснювати психологічну діяльність; не розкриває суті і призначення конкретної методики (за винятком доступних роз'яснень правоохоронним і судовим органам).

Крім вищезазначених принципів, кризовий психолог, згідно розробленій французьким психологом А. Роше консультативній програмі «Особистість і людські стосунки», має дотримуватися наступних *фундаментальних психологічних положень*:

- розуміюче глибинне слухання клієнта;
- співчуття та не засудження повідомлень клієнта;
- віра в іншу людину (клієнта);
- повага до свободи іншої людини (клієнта);
- спрямованість на тепло і сердечність;
- щирість та невдаваність.

Практичне заняття

Тема: Кризова допомога в епіцентрі кризової ситуації

Мета: з'ясувати форми та методи кризової допомоги в епіцентрі кризової ситуації.

План

1. Класифікація екстремальних ситуацій.
2. Техніки психологічної допомоги в екстремальних ситуаціях.
3. Стихійна масова поведінка людей в екстремальних ситуаціях.
4. Психологія тероризму.

Самостійна робота

1. Опрацювати тему за рекомендованою літературою.
2. Визначити основні поняття теми та виписати їх у тематичний словник.
3. Описати 3-5 екстремальних ситуацій та визначити основні моделі поведінки людини в даних ситуаціях.

Література

1. Булах І.С. Психологія життєвих криз особистості : навч. посіб. / І.С. Булах. – Вінниця : ТОВ «Нілан-ЛТД», 2015. – С. 8-35.
2. Малкина-Пых И.Г. Экстремальные ситуации / И.Г. Малкина-Пых. – М. : Изд-во Эксмо, 2006. – С. 776-795.

3. Орбан-Лембрик Л.Е. Соціальна психологія : навчальний посібник /Л.Е. Орбан-Лембрик. – К. : Академвидав, 2005. – С. 355-378.
4. Осипова А.А. Справочник психолога по работе в кризисных ситуациях / А.А. Осипова. – Изд. 2-е. – Ростов н/Д : Феникс, 2006. – С. 3-19.
5. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / В.Г. Ромек, В.А. Конторович, Е.И. Крукович. – СПб. : Речь, 2007. – С. 24-31.
6. Титаренко Т. Життєві кризи : технологія консультування / Тетяна Титаренко. – Частина 1. – К. : Главник, 2007. – С. 89-93, 116-120.

ТЕСТОВИЙ КОНТРОЛЬ

1. Дайте наукове визначення життєвої кризи:

- а) зміна напрямку, рішення, вибір;
- б) складний віраж на життєвому шляху;
- в) перехід від одного вікового етапу до іншого;
- г) феномен внутрішнього світу людини, який виявляється у різних формах переживання непродуктивності свого життєвого шляху.

2. Укажіть, що є ненормативною кризою:

- а) перехід від одного вікового етапу до іншого;
- б) психічний стан, що виникає з моменту завершення певного вікового етапу і триває до утворення іншого, та переживається як складний і хворобливий;
- в) зміна діяльності, рішень, позицій, коли особистість стає власним «суддею» і «адвокатом»;
- г) тяжкі життєві обставини, які потребують від людини дій, перевершуючих її адаптивні можливості, енергетичні ресурси, емоційний потенціал.

3. Визначте, чим зумовлене ігноруюче ставлення людини до кризової ситуації:

- а) відходом від реальності й переживанням самотності;
- б) невмінням розпочати перегляд своїх прагнень, цінностей, уподобань, намірів;
- в) нездатністю реалістично оцінити труднощі, непомічанням конфліктів з оточуючими, професійних проблем; погіршенням свого психічного стану;
- г) хронічним «паралічем» волі, нездатністю до самостійних рішень, втратою творчих здібностей.

4. Визначте, чим характеризується демонстративне ставлення людини до кризової ситуації:

- а) людина постійно підкреслює, що її життєва ситуація найгірша, що доля до неї несправедлива, що її життєві випробування найнебезпечніші;
- б) людина починає з подвійною енергією забезпечувати реальні події, не приймає реальних змін у стані здоров'я та працездатності, рухається по життю під «батоном» власної волі;
- в) людина має чіткий план дій, у неї близькі та віддалені цілі,

вона не дозволяє собі хоч інколи розслабитись;

г) людина панікує, фіксує кожну, навіть випадкову ситуацію, як знак, який віщує про поглиблення її страждань.

5. Укажіть, чим визначається продуктивне ставлення людини до кризової ситуації:

а) прагненням до покірності та вимогливості по відношенню до себе;

б) здатністю до розсудливості, толерантності, прийняттям себе таким, яким є (успішним або неуспішним, відчуженим або активним, спустошеним або творчим);

в) демонструванням власних страждань, перебільшенням уваги до власного тіла, мовлення, контактів;

г) звуженням свідомості до меж окремої пристрасті, вважаючи її цінністю життя (любов-помста, образа-насильство тощо).

6. Укажіть, чим характеризується перша стадія життєвої кризи людини:

а) виникає незадоволеність звичним перебігом подій, життєвим ритмом, активністю, працездатністю та контактами з оточуючими;

б) з'являються страхи, пов'язані з теперішнім та майбутнім;

в) втрачається усвідомленість цілей, їх необхідність у житті, небажання щось вирішувати для себе та інших;

г) виникають симптоми порушення сну, апетиту, хронічної втоми.

7. Укажіть, чим супроводжується найглибша стадія життєвої кризи людини:

а) неприйняттям власної зовнішності, фігури та власного образу «фізичного Я»;

б) зростанням немотивованої тривожності, дратівливості, апатії;

в) відсутністю здатності планувати майбутнє, появою почуттів безнадійності та прикrostі, втратою сенсу існування, руйнацією найважливіших цінностей;

г) зниженням контролю й самоконтролю, спрощенням життєвих труднощів, ригідністю та негнучкістю в поведінці.

8. Назвіть класифікацію життєвих криз, запропоновану О.А. Донченко та Т.М. Титаренко:

а) природні кризи, нормативні кризи, минущі кризи;

- б) кризи спустошеності, особистісні кризи, кризи здоров'я;
- в) кризи особистісної автономії, кризи значущих стосунків, кризи становлення особистості;
- г) короткочасні, довготривалі, конструктивні, деструктивні, операціональні кризи.

9. Назвіть класифікацію бібліографічних криз у житті людини (за Р.А. Ахмеровим):

- а) мотиваційно-цільова криза, криза смислової сфери, операціональна криза;
- б) криза нереалізованості, криза спустошеності, криза безперспективності;
- в) криза ідентичності, криза самовизначення, криза становлення особистості;
- г) підліткова криза, криза 30-ти років, інволюційна криза.

10. Назвіть механізми формування кризової поведінки людини:

- а) адезадаптаційні процеси, які відбуваються в сферах людської діяльності (пізнавальній, перетворювальній, комунікативній);
- б) внутрішньоособистісні конфлікти людини;
- в) внутрішні напруження та фрустрованість;
- г) розбалансованість емоційної та когнітивної сфер людини.

11. Назвіть типи життєвих криз із позиції рольової теорії:

- а) операціональна криза, мотиваційно-цільова криза, екзистенціональна криза;
- б) криза ідентичності, термінальна криза, деструктивна криза, конструктивна криза;
- в) криза здоров'я, криза значущих стосунків, криза особистісної автономії, криза самореалізації, криза життєвих помилок, криза становлення особистості;
- г) підліткова криза, юнацька криза, криза середнього віку, інволюційна криза.

12. Укажіть, на чому базується техніка «вільних асоціацій» З. Фрейда:

- а) клієнт зосереджується на певній реальній чи уявній події і дозволяє собі вільно продукувати образи, які модифікуються та змінюються;

б) клієнт активний у процесі взаємодії, він сам прагне відповідати за власні зміни, конгруентний, не прагне приховувати своїх почуттів;

в) клієнт стимульований до спонтанного, відкритого висловлювання того, що спадає йому на думку;

г) клієнт спрямований на події, які відбуваються «тут і тепер» в його життєвому просторі, власні потреби, бажання, намагання виявляються й аналізуються в теперішньому часі.

13. Назвіть психологічні проблеми у межах клієнтцентованої психотерапії К. Роджерса:

а) внутрішні переживання клієнта, його досвід, безумовне ставлення до інших;

б) підвищення наполегливості та зниження агресивності, грубості, домінування над іншими;

в) вправлення клієнта в релаксації, зняття з нього внутрішньої напруги, скутості, безсоння, високого тиску;

г) індивідуальний стиль життя клієнта, аналіз його психологічних проблем на різних етапах життя, особливо ранніх дитячих спогадів та власної біографії в цілому.

14. Назвіть загальноприйняте наукове розуміння кризового консультування:

а) особливо організоване спілкування між фахівцем і клієнтом, спрямоване на підтримку останнього та роботу з його станами, переживаннями, конфліктами, проблемами;

б) допомога клієнтові у глибокому осмислюванні самого себе, усвідомленні своїх конфліктів та їх подоланні, розв'язанні складних життєвих колізій;

в) превентивна, профілактична робота з клієнтом, яка не дає загостритися його проблемам та перейти в хронічну форму;

г) забезпечення психологічної підтримки та допомоги здоровим людям у складних, проблемних, кризових ситуаціях життя.

15. Визначте основне завдання психотерапії:

а) підвищення саморегуляції, оптимізація сфери сімейних, професійних взаємин;

б) адаптація до нових, незвичних чи екстремальних умов життєдіяльності;

в) розв'язання складних, глибинних, болючих внутрішніх проблем, коли такі проблеми є застарілими і їхній вплив на клієнта носить руйнівний характер;

г) покращення самоусвідомлення й самоприйняття, глибоке занурення у вивчення власної «Я-концепції».

16. Назвіть основні завдання кризового консультування:

а) визначити сутність кризової ситуації клієнта, його ставлення до неї, міру життєвої активності людини та налаштованість на взаємодію з фахівцем;

б) допомогти клієнтові в усвідомленні його справжнього запиту, забезпечення певної міри довіри до фахівця, поступове наближення до реальності та набуття почуття авторства до усього, що відбувається з ним;

в) вмотивувати клієнта на прийняття певної допомоги, активізація його бажання розпочати щось змінювати у власному житті, підвищувати готовність соціально діяти;

г) цілеспрямовано актуалізувати внутрішні ресурси людини, стимулювати її до активних зовнішніх взаємодій та прагнути набувати відповідальності за власні дії і вчинки.

17. Назвіть найголовніші спеціальні здібності кризового консультанта:

а) глибока усвідомленість проблем іншої людини, професійна спрямованість, здоровий глузд, ціннісне ставлення до оточуючих і до себе;

б) уміння легко адаптуватися до змін, критичність мислення, вмотивованість на професійне виконання обов'язків, любов до інших;

в) здатність спілкуватися, чітко, об'єктивно й гнучко орієнтуватися в кризовій ситуації, розуміти та інтерпретувати внутрішній стан іншої людини, щиро співчувати їй, аналізувати свій стан, власні проєкції та контролювати їх в процесі взаємодій;

г) здатність цілком виражати себе у словах та вчинках, чесність, оригінальність, уміння бути вільним і відповідальним.

18. Укажіть, чим зумовлюється стиль роботи кризового консультанта:

а) однозначною манерою спілкування з клієнтом, підкресленою стриманістю, обов'язковою офіційністю та певною психологічною

дистанцією;

б) способом побудови таких взаємин із клієнтом, коли психолог дозволяє собі бути вкрай безпосереднім, розкутим, досить часто вдаватися до гумору й критики;

в) характером впливу й організацією праці, коли консультант деталізує всі аспекти життя клієнта, повсякчас буває допитливим та виявляє глибоку зацікавленість до тих сфер життя, які прямо не стосуються психологічної проблеми;

г) стійкою й водночас гнучкою манерою міжособистісних контактів із клієнтом, коли головною ознакою роботи стає метод і підхід, мета та завдання взаємодії, лабільність, адаптованість та продуктивність, дотримання етичних норм та врахування індивідуальних і вікових особливостей клієнта.

19. Назвіть здібності та вміння, які складають емоційну культуру кризового консультанта:

а) уміння бачити оточуючий світ очима іншого, передбачати реакції інших, володіти здатністю до самоаналізу, саморегуляції власних емоційних станів, бути асертивним, емоційно незалежним від партнера, досягати високої самоповаги;

б) уміння бути впевненим, внутрішньозбалансованим, здатним розуміти й задовольняти рефлексивні очікування інших, мати навички емоційно стриманого реагування на зміни життя;

в) здібність «прислухатися» до своїх переживань, постійно їх рефлексувати, «читати мову тіла», відстежувати зміни у власній конституції, спокійно реагувати на підвищений тон, інтонацію, зміну тембру голосу іншого;

г) здатність контролювати власні імпульси, не перевантажувати себе емоціями, бути розміркованим, спокійним, приймати свої обмеження й слабкості, не перевищувати своїх досягнень і «злетів», поважати інших і виявляти самоповагу.

20. Назвіть стратегічні лінії роботи кризового консультанта з клієнтом при вирішенні його критичної ситуації:

а) надати пораду самотійно працювати над складними життєвими обставинами;

б) висунути прохання знайти розраду серед близьких, рідних, друзів, сусідів;

в) проконсультувати з метою усвідомлення ситуації, сприяти підвищенню самовпевненості клієнта, розглянути варіанти розв'язання життєвої колізії і підвести до прийняття самостійного вибору;

г) провести нетривалу співбесіду з клієнтом, визначити його життєві перспективи, націлити на прийняття небуденних рішень.

21. Назвіть стратегію допомоги кризового консультанта клієнтові при вирішенні його кризової ситуації:

а) запропонувати різні методи і техніки для підвищення власного емоційного стану, націлити клієнта на майбутнє;

б) сприяти усвідомленню власних проблем, зусилля клієнта спрямувати на ретельний аналіз негативних наслідків ситуації, озброїти його прийомами підвищення власного емоційного стану;

в) націлити клієнта на критичне усвідомлення власного життєвого сценарію, зануритися у глибини своєї «Я-концепції», запропонувати організувати своє життя іншим чином;

г) організувати систематизовані зустрічі з клієнтом, застосувати техніки впливу, спрямовані на полегшення прийняття того, що відбулося, підвищити самоповагу і прийняття себе теперішнього, скорегувати болісні переживання та націлити клієнта на розкриття нових можливостей його самореалізації.

22. Укажіть засоби впливу кризового консультанта на клієнта при вирішенні його екзистенційної ситуації:

а) надати глибоку консультацію, спрямовану на опанування технік самостійного виходу з «екзистенціонального вакууму»; провести роботу, націлену на новий виток у житті;

б) включитися в тривалу, тотальну та інтенсивну консультативну взаємодію, поступово допомагати опанувувати внутрішній хаос клієнта, енергетично забезпечувати його вихід на новий рівень життя, спільно з клієнтом шукати новий сенс існування, нові цілі та цінності;

в) дати можливість клієнту самому впливати на перебіг подій, брати на себе відповідальність за власне життя, знаходити в собі енергоємні ресурси особистісних змін;

г) проводити постійні бесіди з клієнтом, його рідними і друзями, консультувати з питань вибору нових цінностей, пріоритетів, ідеалів, прагнути зацікавити соціальними подіями, заохочувати до різних контактів з оточуючими.

23. Назвіть універсальну техніку кризового консультування:

а) візуальний контакт, який надає можливості стежити за виразом обличчя клієнта, його диханням, кольором шкіри;

б) тактильна підтримка, яка енергетично й ціннісно зближує «психологічні поля» консультанта і клієнта;

в) інтонаційний малюнок розмови, який вказує на емоційні переживання, особливості ставлення до іншого, щирість і відкритість;

г) увага до клієнта, яка включає в себе ціннісне ставлення до клієнта, вербальний, перцептивний та візуальний контакти, темп діалогу, вміння ставити запитання відповідно до індивідуальних можливостей клієнта.

24. Укажіть, на чому базується мікротехніка саморозкриття:

а) відтворення переживань, емоцій, почуттів, які пронизували власний життєвий простір клієнта;

б) відображення клієнтом дитячих спогадів, «виразів», сленгу, ненормативної лексики;

в) відтворення власних почуттів консультантом, які у нього виникають під час взаємодії з клієнтом;

г) детальні розповіді клієнта про своє минуле, особливо про найбільш виразні сторони свого життєвого шляху.

25. Назвіть вимоги до мікротехніки «постановка питань»:

а) делікатний підхід до озвучення проблеми, знаходження непрямих запитань та запитань чітких, без уточнень;

б) спрямованість питань у «найважливішу точку» проблеми, зосередження питань на діях і вчинках клієнта;

в) відкриті, неприховані і незавуальовані питання, які стосуються сім'ї, друзів, близьких, співробітників;

г) спокійне вислуховування; постановка запитань-уточнень; запитання розгорнуті, на які не можна відповісти однозначно; запитання, які зосереджують клієнта на аспектах його проблеми, почуттях та взаєминах із близькими.

26. Назвіть негативні ефекти кризового консультування:

а) після консультування у клієнта з'являються скарги з прихованим змістом;

б) клієнт на кожній подальшій зустрічі з консультантом знову й знову повторює всі свої життєві негаразди й переживання;

в) клієнт виявляє залежність від консультанта, консультант стає залежним від клієнта;

г) клієнт починає фантазувати, придумувати й розповідати якісь таємниці з начебто власного життя, де у фінальних сценах він завжди терпить фіаско.

27. Назвіть емоційні ускладнення внаслідок кризового консультування:

а) поява психогенних переживань внаслідок того, що клієнт постійно фокусується на певних частинах фізичного тіла;

б) виникнення імпульсивної, агресивної та фрустраційної поведінки, посилення боязкості контактувати з малознайомими людьми;

в) виникнення настороженості, недовіри; циклічна зміна настрою, незадоволеність собою;

г) посилення тих емоційних симптомів, які вже були; поява нових.

28. Назвіть оптимальні дії психолога у разі виникнення деструктивних емоцій у учасників конфлікту:

а) стримувати вираження емоцій;

б) стимулювати вираження емоцій;

в) дозволяти вираження емоцій, якщо вони надалі дадуть змогу поліпшити комунікацію між учасниками конфлікту;

г) дозволяти вираження емоцій лише тому учаснику конфлікту, який неправий.

29. Назвіть здатність спеціаліста конструктивно усвідомлювати всі елементи конфлікту та основні цінності, які взаємодіють у ньому:

а) комунікативна компетентність особистості;

б) конфліктна компетентність особистості;

в) конфліктологічна компетентність особистості;

г) загальна культура поведінки особистості.

ПИТАННЯ ДЛЯ САМОПЕРЕВІРКИ ТА САМОКОНТРОЛЮ

1. Поняття та природа життєвої кризи.
2. Типи ставлення людини до кризової ситуації.
3. Стадії кризи та можливості індивідуального контролю.
4. Техніки життя у складних умовах.
5. Форми та способи опанування життєвої кризи.
6. Загальна характеристика віку. Вікові кризи. Вікова періодизація.
7. Кризи дитячого віку.
8. Підліткова криза.
9. Криза середнього віку.
10. Криза похилого віку.
11. Криза вмирання: психологічна готовність до завершення життя.
12. Переживання термінально хворого та його психологічний супровід.
13. Підтримка рідних і близьких людини, що помирає.
14. Тяжка втрата: як завершити роботу горя.
15. Катастрофи та надзвичайні ситуації як причини психологічної кризи.
16. Війна як джерело травми.
17. Насильство як причина психологічної травми.
18. Сексуальне насильство.
19. Види сімейних криз.
20. Розлучення як утрата сім'ї.
21. Психологічна допомога при сімейних кризах.
22. Види професійних криз.
23. Втрата роботи як професійна криза.
24. Психологічний вихід із професійних криз.
25. Тюремна криза.
26. Зміна соціальної ситуації розвитку в місцях позбавлення волі.
27. Робота психолога в закладах позбавлення волі.
28. Психологічне консультування в умовах кризи.
29. Поняття кризового консультування.
30. Завдання консультування, його ефективність та тривалість.
31. Принципи консультування та фундаментальні психологічні настанови.

32. Життєва криза і психосоматичні захворювання.
33. Психологічні портрети психосоматичних хворих та особливості їх консультування.
34. Психологічна допомога ВІЛ-інфікованим клієнтам.
35. Конструктивні виходи з життєвої кризи.
36. Суїцид як деструктивний вихід із кризи.
37. Алкоголізм та наркоманія як деструктивні виходи з кризи.
38. Насильство над дітьми.
39. Насильство над жінками.
40. Копінг-стратегії як конструктивний вихід із кризи.
41. Шкільне насильство та його профілактика.
42. Етичні аспекти роботи психолога.

КОРОТКИЙ ТЕРМІНОЛОГІЧНИЙ СЛОВНИК

Агресія – цілеспрямована деструктивна поведінка, що суперечить нормам і правилам співіснування людей у суспільстві, завдає шкоди об'єктам нападу (живим і неживим), заподіює фізичний збиток людям або викликає у них психологічний дискомфорт.

Бойова психічна травма (БПТ) – психічна травма, викликана впливом факторів бойової обстановки, що призводить до розладів психіки різного ступеня тяжкості.

Бойовий посттравматичний синдром (БПС) – стресовий розлад, що виникає у військовослужбовця як психоемоційна реакція на травмуючу подію, що відбулася під час військових дій.

Вікова криза – нормативний, нестабільний процес, який виникає під час переходу людини від одного вікового періоду до іншого і пов'язаний з якісними перетвореннями у соціальних відносинах, діяльності, свідомості та виявляється в цілісних психічних і особистісних змінах.

Внутрішньоособистісний конфлікт – зіткнення у свідомості людини однакових за силою, але протилежно спрямованих мотивів, потреб, інтересів, бажань.

Горе – універсальне переживання всіх людей, реакція на втрату значущого об'єкта, частини ідентичності або очікуваного майбутнього.

Депресія – стан відсутності почуттів, нездатність повноцінно «відгорювати» свою втрату.

Екзистенційна ситуація – глибока життєва криза, що характеризується втратою людиною сенсу існування.

Екстраверсія – фіксація інтересів особистості на зовнішньому світі, зовнішніх об'єктах, інколи за рахунок своїх власних, у деяких випадках внаслідок применшення особистісної значущості.

Емоційний стрес – афективні переживання, що призводять до несприятливих змін в організмі людини.

Емпатія – глибоке почуття, що передає духовне єднання особистостей, коли одна людина розчиняється в іншій, ототожнюючи себе з нею, переймаючись її переживаннями.

Етичний кодекс психолога – нормативний акт, що є гарантом високопрофесійної, гуманної, високоморальної діяльності психологів

України, здійснюваної залежно від спеціалізації та сфери їх інтересів; сукупність етичних норм, правил поведінки, що склалися у психологічному співтоваристві й регулюють його життєдіяльність.

Життєва криза – перехідний період життя, для якого характерним є ламання та активна зміна життєвих ролей особистості.

Жорстокість – властивість особистості, що полягає в байдужості до страждань людей або у прагненні до їх заподіяння.

Зона розбіжностей – предмет, факт, проблема конфлікту.

Інтроверсія – фіксація уваги особистості на своїх власних інтересах, на власному внутрішньому світові.

Інцидент – збіг обставин, що є приводом для конфлікту.

Катастрофа – надзвичайна ситуація (НС), викликана силами природи або діяльністю людини, що супроводжується масовим ураженням людей та природи, для ліквідації наслідків якої потрібне залучення спеціальних сил і засобів ззовні.

Консультація – додаткова допомога викладача учням у засвоєнні предмету; нарада фахівців з будь-якого питання; назва установ, що надають допомогу населенню порадами фахівців (юридична консультація, дитяча (лікувальна) консультація, профконсультація); порада, що надається фахівцем.

Конфлікт – зіткнення протилежних інтересів і поглядів; напруження і крайнє загострення суперечностей, що призводить до активних дій, ускладнень, боротьби, що супроводжуються складними колізіями.

Конфліктна ситуація – нагромадження суперечностей, які містять суттєву причину конфлікту.

Конфліктуючі сторони – окремі особи або групи осіб, які замішані у конфлікті.

Копінг – готовність індивіда вирішувати життєві проблеми шляхом пристосування до обставин, що передбачає сформованість уміння використовувати певні прийоми та засоби для подолання складної життєвої ситуації.

Копінг-поведінка – дії особистості, спрямовані на якнайкраще адаптування до вимог психотравмуючої ситуації, оволодіння нею, пом'якшення її вимог, уникання або звикання до них, що сприяє послабленню стресової дії ситуації.

Копінг-стратегії – активна поведінка людини, спрямована на подолання психотравмуючої ситуації.

Кризове консультування – специфічний різновид психологічного консультування, який полягає у забезпеченні психологічної підтримки і допомоги здоровій, але емоційно виснаженій людині у складних, проблемних, критичних ситуаціях.

Міжособистісний конфлікт – специфічна взаємодія людей, у ході якої вони або вирішують несумісні цілі, або додержуються суперечливих цінностей і норм та намагаються реалізувати їх у міжособистісних взаємодіях.

Насильство – будь-яка дія або бездіяльність, що спричиняє або може спричинити фізичну чи психічну травму.

Ненормативна криза – загострення суперечностей психіки людини внаслідок складних життєвих обставин, що раптово змінюють її життя (зрада, розлучення, катастрофа, смерть близької людини, раптова втрата роботи тощо).

Нормативна криза – існування людини в межах норми, закономірні перехідні етапи в її становленні та розвитку (вікові кризи, нормативні сімейні кризи тощо).

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) – відстрочена реакція на травматичний стрес (природні й техногенні катастрофи, бойові дії, катування, звалтування тощо), здатна викликати психічні порушення в будь-якій сфері особистості.

Природні властивості особистості – властивості, що закладені від народження і виражається такими динамічними характеристиками як активність та емоційність.

Профконсультація – робота психолога, спрямована на допомогу людині вибрати спеціальність чи місце роботи, що найбільш відповідають її інтересам та здібностям.

Психологічна травма – особливий вид травми, пов'язаний із важкими переживаннями, і може призвести до складних хворобливих реакцій.

Психологічне консультування – процес, спрямований на допомогу людині у вирішенні (або у пошуку шляхів вирішення) проблем і труднощів психологічного характеру.

Психотравмуюча ситуація – подія, яка з різним рівнем імовірності

може призвести чи призводить до порушення усталеного життєвого способу буття, руйнування психічного світу особистості.

Сексофобія – страх здійснення по відношенню до себе та інших статевих збочень; фобії, пов'язані з очікуванням інших різних утисків, знущань тощо.

Сімейна криза – стан сімейної системи, яка характеризується порушенням гомеостатичних процесів, що призводять до фрустрації звичних способів функціонування сім'ї та неможливості опанувати нову ситуацією, використовуючи старі моделі поведінки.

Страх – емоція, що виникає в ситуаціях загрози біологічному або соціальному існуванню індивіда і спрямована на джерело дійсної чи уявної небезпеки.

Стрес – стан психічного напруження, що виникає у людини у несподіваних небезпечних ситуаціях і потребує негайного реагування.

Суїцид – самодеструктивна поведінка людини, спрямована на навмисне позбавлення себе життя, а також відмова від реальних можливостей уникнути смерті в критичній ситуації.

Суїцидальна поведінка – різні форми активності людини, зумовлені прагненням позбавити себе життя внаслідок особистісної кризи, що виникла на шляху задоволення найважливіших потреб людини.

Суїцидальна спроба – цілеспрямоване оперування способами позбавити себе життя, але таке, що не закінчується смертю.

Термінальна ситуація – глибока життєва криза, що виникає за межею екзистенційного вибору, коли людина знає про власну приреченість і не здатна знайти в собі сили для останнього життєвого вибору.

Травматичні події – екстремальні кризові ситуації, що мають потужний негативний потенціал; ситуації загрози життю для самого себе або близьких.

Фрустрація – психічний стан, що виявляється в характерних рисах переживань і поведінки, викликаний об'єктивними непереборюваними труднощами на шляху до поставленої мети; стан краху, пригніченості, зневіри, відчаю тощо.

СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Анцупов А.Я. Конфликтология / А.Я. Анцупов, А.И. Шипилов. – М., ЮНИТИ, 2002. – 591 с.
2. Бочелюк В.Й. Кримінально-виконавча психологія / В.Й. Бочелюк, Т.А. Денисова. – К. : Істина, 2008. – 328 с.
3. Бочелюк В.Й. Психологія людини з обмеженими можливостями / В.Й. Бочелюк, А.В. Турубарова. – К. : Центр учбової літератури, 2011. – 264 с.
4. Бочелюк В.Й. Юридична психологія / В.Й. Бочелюк. – К. : Центр учбової літератури, 2010. – 336 с.
5. Булах І.С. Психологія життєвих криз особистості : навчальний посібник / І.С. Булах. – Вінниця, ТОВ «Нілан-ЛТД», 2015. – 110 с.
6. Гаврілець І.Г. Психофізіологія людини в екстремальних ситуаціях : навч. посіб. / І.Г. Гаврілець. – К. : ЗАТ «Віпол», 2006. – 188 с.
7. Дальке Р. Кризис как шанс начать жизнь лучше / Р. Дальке; пер. с нем.; [под. ред. Т.В. Гариной]. – СПб. : ИГ «Весь», 2006. – 256 с.
8. Дворкин А.Л. Как не попасть в секту / А.Л. Дворкин. – Запорожье : Диалог, 2002. – 40 с.
9. Дмитриев А.В. Конфликтология : учебное пособие / А.В. Дмитриев. – М., 2000.
10. Долинська Л.В. Психологія конфлікту : навч. посіб. / Л.В. Долинська, Л.П. Матяш-Заяц. – К. : Каравела, 2010. – 304 с.
11. Дуткевич Т.В. Конфліктологія з основами психології управління : навчальний посібник / Т.В. Дуткевич. – К. : Центр навчальної літератури, 2005. – 456 с.
12. Емельянов С.М. Практикум по конфликтологии / С.М. Емельянов. – СПб. : Питер, 2001. – 360 с.
13. Загальна конфліктологія : навч. посіб. / Ващенко І.В. та ін. – Х. : Оригінал, 2001. – 384 с.
14. Запобігання торгівлі жінками : посіб. [для вчителів] / [Горбунова О.Г., Левченко К.Б., Савич Л.Л. та ін.]; за ред. К.Б. Левченко, О.А. Удалової. – Харків : Видавництво ун-ту внутрішніх справ, 2000. – 184 с.
15. Здравомыслов А.Г. Социология конфликта / А.Г. Здравомыслов. – М. : АО «Аспект-пресс», 1994. – 317 с.

16. Косякова О.О. Возрастные кризисы : учеб. пособ. / О.О. Косякова. – Ростов н/Д : Феникс, 2007. – 224 с.
17. Ложкін Г.В. Психологія конфлікту : теорія і сучасна практика: навчальний посібник / Г.В. Ложкін, Н.І. Пов'якель. – К. : ВД «Професіонал», 2007. – 416 с.
18. Максименко С.Д. Психологічна допомога тяжким соматично хворим : навч. посіб. / С.Д. Максименко, Н.Ф. Шевченко. – К. : Ін-т психології імені Г.С. Костюка; Ніжин : Міланік, 2007. – 115 с.
19. Малкина-Пых И.Г. Возрастные кризисы : справочник практического психолога / И.Г. Малкина-Пых. – М. : Изд-во Эксмо, 2005. – 896 с.
20. Малкина-Пых И.Г. Психологическая помощь близким / И.Г. Малкина-Пых. – М. : Эксмо, 2009. – 192 с.
21. Малкина-Пых И.Г. Экстремальные ситуации / И.Г. Малкина-Пых. – М. : Изд-во Эксмо, 2006. – 960 с.
22. Нагаев В.М. Конфліктологія : курс лекцій (модульний варіант) : навчальний посібник / В.М. Нагаев. – К. : Центр навчальної літератури, 2004. – 198 с.
23. Осипова А.А. Справочник психолога по работе в кризисных ситуациях / А.А. Осипова. – [2-е изд.]. – Ростов н/Д : Феникс, 2006. – 315 с.
24. Петров И.Н. Семейные кризисы : правила компромиссов / И.Н. Петров. – Ростов н/Д : Феникс, 2000. – 189 с.
25. Пірен М.І. Конфліктологія : підручник / М.І. Пірен. – К. : МАУП, 2003. – 360 с.
26. Простакова Т.М. Кризис подросткового возраста / Т.М. Простакова. – Ростов н/Д : Феникс, 2009. – 244 с.
27. Ромек В.Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / Ромек В.Г., Конторович В.А., Крукович Е.И. – СПб. : Речь, 2008. – 256 с.
28. Савчин М.В. Вікова психологія : навч. посіб. / М.В. Савчин, Л.П. Василенко. – К. : Академвидав, 2005. – 360 с.
29. Словник-довідник термінів з конфліктології / [за ред. М.І. Пірен, Г.В. Ложкіна]. – Чернівці; Київ, 1995. – 312 с.
30. Соціально-психологічна профілактика стресів та стресових розладів учнів та студентів : навч. посіб. / [за ред. В.Г. Панка, І.І. Цушка]. – К. : Ніка-Центр, 2007. – 164 с.

31. Титаренко Т. Життєві кризи : технологія консультування / Тетяна Титаренко. – К. : Главник, 2007. – 144 с.
32. Титаренко Т.М. Життєвий світ особистості : у межах і за межами буденності / Т.М. Титаренко. – К. : Либідь, 2003. – 376 с.
33. Шапарь В.Б. Психология кризисных ситуаций / В.Б. Шапарь. – [2-е изд.]. – Ростов н/Д : Феникс, 2009. – 452 с.
34. Швалб Ю.М. Возрастная психология : учеб. пособ. / Ю.М. Швалб, И.Ф. Муханова. – Донецк : Норд-Пресс, 2005. – 303 с.

МЕТОДИКИ ВИЗНАЧЕННЯ ПСИХОЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ОСОБИСТОСТІ

Методика «Самооценка эмоциональных состояний»

Авторы: А. Уэссман и Д. Рикс

Цель. Методика применяется для самооценки эмоциональных состояний личности.

Пояснение. Данная методика эффективна, если необходимо выявить изменение эмоционального состояния человека на протяжении определенного периода времени. Простота выполнения задания делают ее весьма оперативным инструментом. При этом можно как вычерчивать кривые изменения отдельных показателей, так и работать только с интегральным результатом. К недостаткам вышеописанной методики можно отнести следующие:

1) утверждения, включенные в 1-3 разделы, описывают эмоциональное состояние человека лишь в диапазоне понятий «тревога/спокойствие» и «подъем/депрессия», не отражая выраженность других эмоций (гнев, обида, разочарование, гордость и другие);

2) утверждения 4-го раздела характеризуют в основном когнитивную сферу личности (убеждения, касающиеся его возможностей), а не сферу эмоций;

3) обращает внимание различие в системе оценок утверждений, составляющих четыре разных раздела методики. Так, повышение оценок, присваиваемых утверждениям 1-го раздела, отражает повышение степени психической адаптации испытуемого, при этом самая высокая оценка по этому разделу указывает на наивысший уровень психической адаптации;

4) во 2-м и 3-м разделах наивысшие значения присваиваются таким утверждениям («Порыв, не знающий преград, жизненная сила выплескивается через край» и «Сильный подъем, восторженное веселье»), которые отражают уже не столько состояние психической адаптации, сколько патологическое гипоманиакальное состояние. В этой связи общая шкала, получаемая при суммировании оценок по всем четырем разделам, представляется нелинейной. Низкие значения интегрального показателя свидетельствуют о выраженной психической

дезадаптации, в то время как высокие значения не могут трактоваться столь однозначно. Иначе говоря, интегральный показатель данной методики более чувствителен к состоянию психической дезадаптации, чем к состоянию адаптации.

Инструкция. Выберите в каждом из предложенных наборов суждений то, которое лучше всего описывает Ваше состояние в данный период жизни. Номер суждения, выбранного из каждого набора, запишите.

Опросник

Спокойствие – тревожность

10. Совершенное спокойствие. Непокколебимо уверен в себе.
9. Исключительно хладнокровен, на редкость уверен и не волнуюсь.
8. Ощущение полного благополучия. Уверен и чувствую себя непринужденно.
7. В целом уверен и свободен от беспокойства.
6. Ничто особенно не беспокоит меня. Чувствую себя более или менее непринужденно.
5. Несколько озабочен, чувствую себя скованно, немного встревожен.
4. Переживаю некоторую озабоченность, страх, беспокойство или неопределенность. Нервозен, волнуюсь, раздражен.
3. Значительная неуверенность. Весьма травмирован неопределенностью. Страшно.
2. Огромная тревожность, озабоченность. Изведен страхом.
1. Совершенно обезумел от страха. Потерял рассудок. Напуган неразрешимыми трудностями.

Энергичность – усталость

10. Порыв, не знающий преград. Жизненная сила выплескивается через край.
9. Бьющая через край жизнеспособность, огромная энергия, сильное стремление к деятельности.
8. Много энергии, сильная потребность в действии.
7. Чувствую себя свежим, в запасе значительная энергия.
6. Чувствую себя довольно свежим, в меру бодр.
5. Слегка устал. Ленность. Энергии не хватает.

4. Довольно усталый. В запасе не очень много энергии.
3. Большая усталость. Вялый. Скудные ресурсы энергии.
2. Ужасно утомлен. Почти изнурен и практически не способен к действию. Почти не осталось запасов энергии.
1. Абсолютно выдохся. Не способен даже к самому незначительному усилию.

Приподнятость – подавленность

10. Сильный подъем, восторженное веселье.
9. Возбужден, в приподнятом состоянии. Восторженность.
8. Возбужден, в хорошем расположении духа.
7. Чувствую себя очень хорошо. Жизнерадостен.
6. Чувствую себя довольно хорошо, «в порядке».
5. Чувствую себя чуть-чуть подавленно, «так себе».
4. Настроение подавленное и несколько унылое.
3. Угнетен и чувствую себя очень подавленно. Настроение определенно унылое.
2. Очень угнетен. Чувствую себя просто ужасно.
1. Крайняя депрессия и уныние. Подавлен. Все черно и серо.

Уверенность в себе – беспомощность

10. Для меня нет ничего невозможного. Смогу сделать все, что хочу.
9. Чувствую большую уверенность в себе. Уверен в своих свершениях.
8. Очень уверен в своих способностях.
7. Чувствую, что моих способностей достаточно и мои перспективы хороши.
6. Чувствую себя довольно компетентным.
5. Чувствую, что мои умения и способности несколько ограничены.
4. Чувствую себя довольно неспособным.
3. Подавлен своей слабостью и недостатком способностей.
2. Чувствую себя жалким и несчастным. Устал от своей некомпетентности.
1. Давящее чувство слабости и тщетности усилий. У меня ничего не получится.

Обработка результатов и интерпретация

Определяют следующие показатели:

И1 - «Спокойствие - тревожность» (индивидуальная самооценка - И1 - равняется номеру суждения, выбранного испытуемым из данной шкалы. Аналогично получают индивидуальные значения по показателям И2-И4).

И2 - «Энергичность - усталость».

И3 - «Приподнятость - подавленность».

И4 - «Чувство уверенности в себе - чувство беспомощности».

И5 - Суммарная (по четырем шкалам) оценка состояния:

$$И5 = И1 + И2 + И3 + И4, \text{ где}$$

И1, И2, И3, И4 - индивидуальные значения по соответствующим шкалам.

Подсчет баллов

26-40 баллов - испытуемый высоко оценивает свое эмоциональное состояние; *15-25 баллов* - средняя оценка эмоционального состояния; *4-14 баллов* - низкая оценка эмоционального состояния.

В общем виде эмоциональное состояние - характеристика эмоций человека, отражающая его отношение к объектам окружающей среды. Состояние может быть наблюдаемо как внешне, так и внутренне. Внутреннее состояние эмоций фиксируется сознанием в виде ощущений благополучия (неблагополучия) в определенный момент времени. Внешне оценка состояния эмоций фиксируется высказываниями испытуемого по определенным признакам. Эмоциональное состояние человека выступает регулятивной функцией адаптации к окружающей среде или ситуации.

Шкала «Спокойствие - тревожность»

- *выше 5-6 баллов*. В опросе испытуемый показывает преобладание шкалы «Спокойствие»: выдержанность, сдержанность, терпеливость, степенность, благоразумность, уравновешенность, невозмутимость, терпимость.

- *5-6 баллов*. В самооценке испытуемый показывает средние показатели по шкале «Спокойствие-тревожность» без явного преобладание одного из полюсов.

- *1-4 балла.* По самооценке испытуемого прогнозируется запуганность, закомплексованность, нерешительность, пугливость, нервность, неуверенность, напряженность, боязливость.

Шкала «Энергичность - усталость»

- *выше 5-6 баллов.* Испытуемый оценивает себя как: инициативный, деятельный, предприимчивый, одержимый, устремленный, активный, кипучий, пробивной, расторопный.

- *5-6 баллов.* В самооценке испытуемый показывает средние показатели по шкале «Энергичность-усталость» без явного преобладание одного из полюсов.

- *1-4 балла.* Испытуемый оценивает себя как: неинициативный, пассивный, инертный, безинициативный, вялый, апатичный, безразличный, медлительный.

Шкала «Приподнятость - подавленность»

- *выше 5-6 баллов.* Испытуемый оценивает себя как: кипучий, темпераментный, задорный, порывистый, энергичный, вольнолюбивый, раскрепощенный, живой, подвижный, бойкий.

- *5-6 баллов.* В самооценке испытуемый показывает средние показатели по шкале «Приподнятость-подавленность» без явного преобладание одного из полюсов.

- *1-4 балла.* Испытуемый оценивает себя как: застенчивый, робкий, нерешительный, несмелый, запуганный, стеснительный, угнетенный, оробелый, подавленный, задавленный.

Шкала «Уверенность в себе - чувство беспомощности»

- *выше 5-6 баллов.* Испытуемый оценивает себя как: боец, закаленный, решительный, упорный, героический, работоспособный, сильный, волевой, твердый, бесстрашный, отважный, самостоятельный.

- *5-6 баллов.* В самооценке испытуемый показывает средние показатели по шкале «Уверенность-беспомощность» без явного преобладание одного из полюсов.

- *1-4 балла.* Испытуемый оценивает себя как: безответный, слабохарактерный, безгласный, несмелый, слабый, слабовольный.

Суммарная оценка состояния

Этот показатель отражает выраженность, степень эмоционального подъема/истощения испытуемого.

Методика «Тест цветовых выборов Люшера»

Автор: М. Люшер

Цель. Тест применяется для исследования личностных свойств.

Пояснение. Тест М. Люшера основан на предположении о том, что выбор цвета отражает направленность испытуемого на определенную деятельность, настроение, функциональное состояние и наиболее устойчивые черты личности.

Тест М. Люшера применяется в целях профориентации при подборе кадров, комплектовании производственных коллективов, в этнических и геронтологических исследованиях, при рекомендациях по выбору брачных партнеров. Значения цветов в их психологической интерпретации определялись в ходе разностороннего обследования многочисленного контингента различных испытуемых.

Характеристика цветов (по М. Люшеру) включает в себя 4 основных и 4 дополнительных цвета.

Основные цвета:

- 1) синий – спокойствие, удовлетворенность;
- 2) сине-зеленый – чувство уверенности, настойчивость, иногда упрямство;
- 3) оранжево-красный – сила воли, агрессивность, наступательные тенденции, возбуждение;
- 4) светло-желтый – активность, стремление к общению, экспансивность, веселость.

При отсутствии конфликта в оптимальном состоянии основные цвета должны занимать преимущественно первые пять позиций.

Дополнительные цвета: 5) фиолетовый; 6) коричневый; 7) черный; 8) нулевой. Данные цвета символизируют негативные тенденции: тревожность, стресс, переживание страха, огорчения. Значение этих цветов (как и основных) в наибольшей степени определяется их взаимным расположением, распределением по позициям, что будет показано ниже.

Инструкция. Перемешайте цветные карточки и положите цветовой поверхностью вверх. Попросите испытуемого выбрать из восьми цветов тот, который ему больше всего нравится. При этом нужно пояснить, что он должен выбрать цвет как таковой, не пытаясь соотнести его с любимым цветом в одежде, цветом глаз или другими

предпочтениями. Испытуемый должен выделить наиболее приятный цвет из восьми. Карточку с выбранным цветом следует отложить в сторону, перевернув цветной стороной вниз. Попросите выбрать из оставшихся семи цветов наиболее приятный. Выбранную карточку следует положить цветной стороной вниз справа от первой. Повторите процедуру. Перепишите номера карточек в разложенном порядке. Через 2-3 мин. опять положите карточки цветовой стороной кверху и проделайте то же самое. При этом поясните, что испытуемый не должен вспоминать порядок раскладки в первом выборе и сознательно менять предыдущий порядок. Он должен выбирать цвета, как буд-то впервые.

Первый выбор в тесте М. Люшера характеризует желаемое состояние, второй – действительное. В зависимости от цели исследования можно интерпретировать результаты соответствующего тестирования.

В результате тестирования получаем восемь позиций:
первая и вторая – явное предпочтение (обозначаются + +);
третья и четвертая – предпочтение (обозначаются x x);
пятая и шестая – безразличие к цвету (обозначаются = =);
седьмая и восьмая – антипатия к цвету (обозначаются – –)

На основании анализа более 36 000 результатов исследований Макс Люшер дал примерную характеристику выбранных позиций:

1-я позиция отражает средства достижения цели (например, выбор синего цвета говорит о намерении действовать спокойно, без излишнего напряжения);

2-я позиция показывает цель, к которой стремится испытуемый;

3-я и 4-я позиции характеризуют предпочтение цвету и отражают ощущение испытуемым истинной ситуации, в которой он находится, или же образ действий, который ему подсказывает ситуация;

5-я и 6-я позиции характеризуют безразличие к цвету, нейтральное к нему отношение. Они как бы свидетельствуют, что испытуемый не связывает свое состояние, настроение, мотивы с данными цветами. Однако в определенной ситуации эта позиция может содержать резервную трактовку цвета, например, синий цвет (цвет покоя) откладывается временно как неподходящий в данной ситуации;

7-я и 8-я позиции характеризуют негативное отношение к цвету, стремление подавить какую-либо потребность, мотив, настроение,

отражаемые данным цветом.

Запись выбранных цветов осуществляется перечнем номеров в порядке предпочтения с указанием позиций. Например, при выборе красного, желтого, синего, серого, зеленого, фиолетового, коричневого и черного цветов записывается:

Зоны (+ +; x x; = =; - -) образуют 4 функциональные группы.

Интерпретация результатов тестирования

Одним из приемов трактовки результатов выбора является оценка положения основных цветов. Если они занимают позицию далее пятой, значит, характеризующие ими свойства, потребности не удовлетворены, следовательно, имеют место тревожность, негативное состояние.

Рассматривается взаимное положение основных цветов. Когда, например, № 1 и 2 (синий и желтый) находятся рядом (образуя функциональную группу), подчеркивается их общая черта – субъективная направленность «вовнутрь». Совместное положение цветов № 2 и 3 (зеленого и красного) указывает на автономность, самостоятельность в принятии решений, инициативность. Сочетание цветов № 3 и 4 (красного и желтого) подчеркивает направленность «вовне». Сочетание цветов № 1 и 4 (синего и желтого) усиливает ощущение зависимости испытуемых от среды. При сочетании цветов № 1 и 3 (синего и красного) в одной функциональной группе подчеркивается благоприятный баланс зависимости от среды субъективной направленности и автономности (синий цвет), направленности «вовне» (красный цвет). Сочетание зеленого и желтого цветов (№ 2 и 4) рассматривается как противопоставление субъективного стремления «вовнутрь» и автономности упрямству, стремлению «вовне», зависимости от среды.

Основные цвета символизируют следующие психологические потребности:

№ 1 (синий) – потребность в удовлетворении, спокойствии, устойчивой положительной привязанности;

№ 2 (зеленый) – потребность в самоутверждении;

№ 3 (красный) – потребность активно действовать и добиваться успеха;

№ 4 (желтый) – потребность в перспективе, надеждах на лучшее, мечтах.

Если основные цвета находятся в 1-й – 5-й позициях, считается, что эти потребности в известной мере удовлетворяются, воспринимаются как удовлетворяемые; если они в 6-й – 8-й позициях, имеет место конфликт, тревожность, неудовлетворенность из-за неблагоприятных обстоятельств. Отвергаемый цвет может рассматриваться как источник стресса. Например, отвергаемый синий цвет означает неудовлетворенность, отсутствие покоя и привязанности.

Возможности оценки работоспособности в ходе анализа выбора цветов М. Люшер учитывал, исходя из следующих посылок.

Зеленый цвет характеризует гибкость волевых проявлений в сложных условиях деятельности, чем обеспечивается поддержание работоспособности.

Красный цвет характеризует силу воли и чувство удовлетворенности, стремление к достижению цели, что также содействует поддержанию работоспособности.

Желтый цвет отражает надежды на успех, спонтанное удовлетворение от участия в деятельности (иногда без четкого осознания ее деталей), ориентацию на дальнейшую работу.

Если все эти три цвета стоят в начале ряда и все вместе, то вероятно более продуктивная деятельность, более высокая работоспособность. Если же они находятся во второй половине ряда и разделены друг от друга, прогноз менее благоприятный.

Показатели тревоги. Если основным цвет стоит на 6-ом месте, он обозначается знаком – , и все остальные, что находятся за ним (7-я – 8-я позиции), обозначаются этим же знаком. Их следует рассматривать как отвергаемые цвета, как причину тревожности, негативного состояния.

В тесте М. Люшера такие случаи дополнительно помечаются буквой А над номером цвета и знаком –.

Показатели компенсации. При наличии источника стресса, тревоги (выражаемого каким-либо основным цветом, помещенным на 6-ю и 8-ю позиции) цвет, поставленный в 1-ю позицию, рассматривается как показатель компенсации (компенсирующим мотивом, настроением, поведением). В этом случае над цифрой, занимающей 1-е место, ставится буква С. Считается явлением более или менее нормальным, когда компенсация проходит за счет одного из основных цветов. В то же время сам факт наличия показателя стресса и компенсации всегда

свидетельствует о недостаточной оптимальности состояния.

В тех же случаях, когда компенсация проходит за счет дополнительных цветов, результаты теста трактуются как показатели негативного состояния, мотивов, отношения к окружающей ситуации.

Показатели интенсивности тревоги характеризуются позицией, занимаемой основными цветами. Если основной цвет на 6-м месте, фактор, вызывающий тревогу, считается относительно слабым (это отмечается одним восклицательным знаком); если цвет в 7-й позиции, ставятся два восклицательных знака (!!); если основной цвет в 8-й позиции, ставятся три восклицательных знака (!!!). Таким образом, может быть поставлено до 6-ти знаков, характеризующих источники стресса, тревоги.

Подобным же образом в тесте М. Люшера оцениваются случаи неблагоприятной компенсации. Если компенсацией служит какой-либо из основных цветов или фиолетовый, не ставятся никаких знаков. Если серый, коричневый или черный цвет занимают 3-ю позицию, ставится один восклицательный знак (!), если 2-ю позицию, ставится два восклицательных знака (!!), если первую позицию, ставится три восклицательных знака (!!!). Чем больше восклицательных знаков, тем прогноз неблагоприятнее.

С учетом полученных результатов тестирования целесообразно организовать мероприятия по регуляции и саморегуляции психических состояний, аутогенной тренировки. Повторное тестирование после таких мероприятий (в сочетании с другими методиками) может дать информацию о снижении тревожности, напряженности.

Особо важное значение при интерпретации результатов тестирования имеет оценка цвета в последней 8-й позиции (или в 4-й функциональной группе при наличии двух цветов со знаком -). Если цвета в этой позиции помечены восклицательными знаками, значит достаточно велика вероятность развития у испытуемого состояния тревожности.

Обратите внимание на соотношение первой и восьмой позиций: имеет ли место компенсация, по нормальной ли схеме она построена?

Может быть также проанализировано отношение цветов во второй и третьей позициях (желаемая цель и фактическая ситуация). Нет ли между ними конфликта? Например, красный цвет во второй и серый в

третьей позициях символизируют конфликт между целью, мотивами и самооценкой реального состояния.

Анализируя и интерпретируя результаты теста М. Люшера, полученную психодиагностическую информацию следует сопоставлять с материалами анкетирования, наблюдения, бесед, документов об испытуемых. Только при таком разностороннем изучении личности можно делать серьезные заключения о психологических особенностях личности.

То же самое следует сказать о перспективах использования результатов теста для оценки состояния, в частности эмоционального состояния (напряженности, тревожности). Совпадение показателей цветового теста (выбор цветов № 6, 7, 0 в первой позиции) и данных других методов психологического исследования позволяет с большей уверенностью судить о развитии у испытуемых различных негативных состояний.

Интерпретация цветных пар по М. Люшеру

Позиции «+ +». Первый цвет синий

+1+2 (синий и зеленый) – чувство удовлетворенности, спокойствия, стремление к спокойной обстановке, нежелание участвовать в конфликтах, избегание стресса.

+1 +3 (синий и красный) – чувство целостности, активное и не всегда осознанное стремление к близким отношениям, потребность во внимании со стороны других.

+1 +5 (синий и фиолетовый) – небольшое беспокойство, потребность в «высоком» окружении, стремление к эстетическому.

+1 +6 (синий и коричневый) – чувство беспокойства, страх одиночества, избегание конфликтов, стрессов.

+1 +7 (синий и черный) – негативное состояние, стремление к покою, отдыху, неудовлетворенность отношением к себе, отрицательное отношение к ситуации.

+1 +0 (синий и серый) – негативное состояние, потребность освободиться от стресса, стремление к покою, отдыху.

Первый цвет зеленый

+2 +1 (зеленый и синий) – позитивное состояние, стремление к признанию, деятельности, обеспечивающей успех.

+2 +3 (зеленый и красный) – активное стремление к успеху,

самостоятельным решениям, преодолению преград в деятельности.

+2 +4 (зеленый и желтый) – небольшое беспокойство, стремление к признанию, популярности, желание произвести впечатление.

+2 +5 (зеленый и желтый) – небольшое беспокойство, стремление к признанию, популярности, желание супервпечатлений, повышенное внимание к реакциям окружающих на свои поступки.

+2 +6 (зеленый и коричневый) – чувство неудовлетворенности, усталости, переоценка значимости отношения к себе со стороны окружающих.

+2 +7 (зеленый и черный) – чувство обиды, злости, стремление к жесткости, авторитетности в отношениях.

+2 +0 (зеленый и серый) – чувство неудовлетворенности, стремление к признанию, желание произвести впечатление.

Первый цвет красный

+3 +1 (красный и синий) – деловое возбуждение, активное стремление к деятельности, впечатлениям, удовольствиям.

+3 +2 (красный и зеленый) – деловое возбуждение, активное стремление к цели, преодолению трудностей, высокой оценке своей деятельности.

+3 +4 (красный и желтый) – деловое, слегка повышенное возбуждение, увлеченность, оптимизм, стремление к контактам, расширению сферы деятельности.

+3 +5 (красный и фиолетовый) – повышенное возбуждение, не всегда адекватная увлеченность, стремление произвести впечатление.

+3 +6 (красный и коричневый) – негативное настроение, огорчение из-за неудач, нежелание лишиться благ приятной ситуации.

+3 +7 (красный и черный) – негативное настроение, злость, стремление выйти из неблагоприятной ситуации.

+3 +0 (красный и серый) – чувство неудовлетворенности, направленность на рискованное действие.

Первый цвет желтый

+4 +1 (желтый и синий) – настроение в общем положительное, стремление к позитивному эмоциональному состоянию, взаимовыдержке.

+4 +2 (желтый и зеленый) – настроение в общем положительное, желание поиска первых путей решения стоящих задач, стремление к

самоутверждению.

+4 +3 (желтый и красный) – несколько повышенное деловое возбуждение, стремление к широкой активности.

+4 +5 (желтый и фиолетовый) – небольшая эйфория, стремление к ярким событиям, желание произвести впечатление.

+4 +6 (желтый и коричневый) – негативное настроение, огорчение и потребность в эмоциональной разрядке и отдыхе.

+4 +7 (желтый и черный) – весьма негативное настроение, стремление избежать проблем, склонность к необходимым, но малоадекватным решениям.

+4 +0 (желтый и серый) – негативное угнетенное состояние, стремление выйти из неприятной ситуации, четкое представление о том, как это сделать.

Первый цвет фиолетовый

+5 +1 (фиолетовый и синий) – неопределенное настроение, стремление к согласию и гармонии.

+5 +2 (фиолетовый и зеленый) – настороженность, желание произвести впечатление.

+5 +3 (фиолетовый и красный) – некоторое возбуждение, увлеченность, активное стремление произвести впечатление.

+5 +4 (фиолетовый и желтый) – возбуждение, фантазирование, стремление к ярким событиям.

+5 +6 (фиолетовый и коричневый) – возбуждение, направленность на сильные эмоциональные переживания.

+5 +7 (фиолетовый и черный) – негативное состояние.

+5 +0 (фиолетовый и серый) – напряжение, стремление оградить себя от конфликтов, стрессов.

Первый цвет коричневый

+6 +1 (коричневый и синий) – напряжение, страх одиночества, желание выйти из неблагоприятной ситуации.

+6 +2 (коричневый и зеленый) – чувство беспокойства, стремление к строгому контролю над собой, чтобы избежать ошибок.

+6 +3 (коричневый и красный) – активное стремление к эмоциональной разрядке.

+6 +4 (коричневый и желтый) – утрата веры в положительные перспективы, вероятность необдуманных решений («мне все равно»).

+6 +5 (коричневый и фиолетовый) – чувство неудовлетворенности, стремление к комфорту.

+6 +7 (коричневый и черный) – негативное состояние, разочарованность, стремление к покою, желание уйти от активности.

+6 +0 (коричневый и серый) – весьма негативное состояние, стремление уйти от сложных проблем, а не бороться с ними.

Первый цвет черный

+7 +1 (черный и синий) – весьма негативное состояние, стремление уйти от проблем («оставили бы меня в покое»).

+7 +2 (черный и зеленый) – возбуждение, гневное отношение к окружающим, не всегда адекватное упрямство.

+7 +3 (черный и красный) – сильное возбуждение, возможны аффективные поступки.

+7+4 (черный и желтый) – весьма негативное состояние, отчаяние, суицидные мысли.

+7 +5 (черный и фиолетовый) – напряженность, мечты о гармонии.

+7 +6 (черный и коричневый) – возбуждение, постановка нереальных задач, стремление уйти от беспокойных мыслей, неблагоприятных ситуаций.

+7 +0 (черный и серый) – чувство безнадежности, обреченности, стремление сопротивляться всему, неадекватность.

Первый цвет серый

+0 +1 (серый и синий) – негативное состояние, желание спокойной ситуации.

+0 +2 (серый и зеленый) – негативное состояние, ощущение враждебности окружающих и желание оградиться от среды.

+0 +3 (серый и красный) – негативное состояние, возвышенные требования к окружающим, не всегда адекватная активность.

+0 +4 (серый и желтый) – негативное состояние, стремление уйти от проблем, а не решать их.

+0 +5 (серый и фиолетовый) – чувство беспокойства и настороженности, стремление скрыть это чувство.

+0 +6 (серый и коричневый) – весьма негативное состояние, стремление уйти от всего сложного, трудного, от волнения.

+0 +7 (серый и черный) – весьма негативное состояние, обида, чувство угнетенности, вероятность неадекватных решений.

Позиции «- -». Первый цвет серый

-0 -1 (серый и синий) - чувство неудовлетворенности, эмоциональной напряженности.

-0 -2 (серый и зеленый) - эмоциональная напряженность, желание выйти из неблагоприятной ситуации.

-0 -3 (серый и красный) - раздраженность, чувство беспомощности.

-0 -4 (серый и желтый) - тревожность, неуверенность в своих силах.

-0 -5 (серый и фиолетовый) - небольшое контролируемое возбуждение.

-0 -6 (серый и коричневый) - тревожность, неуверенность в своих силах, но при этом завышенная требовательность, желание достичь признания своей личности.

-0 -7 (серый и черный) - отрицание каких-либо ограничений, активное стремление к деятельности.

Первый цвет синий

-1 -2 (синий и зеленый) - сильное напряжение, стремление избавиться от негативного стрессового состояния.

-1 -3 (синий и красный) - сильное напряжение, чувство беспомощности, желание выйти из неблагоприятной эмоциональной ситуации.

-1 -4 (синий и желтый) - состояние, близкое к стрессу, эмоциональные негативные переживания, чувство беспомощности.

-1 -5 (синий и фиолетовый) - состояние, близкое к стрессу, сложность взаимоотношений, чувство ограниченности в возможностях, нетерпеливость.

-1 -6 (синий и коричневый) - эмоциональная неудовлетворенность, самоограничение, поиск поддержки.

-1 -7 (синий и черный) - состояние, близкое к стрессу, эмоциональная неудовлетворенность, стремление выйти из психогенной ситуации.

-1-0 (синий и серый) - несколько угнетенное состояние, тревожность, ощущение бесперспективности.

Первый цвет зеленый

-2 -1 (зеленый и синий) - угнетенное состояние, неверие в свои

силы, стремление выйти из неприятной ситуации.

-2 -3 (зеленый и красный) – сильное возбуждение, тягостные переживания, отношения со средой считает для себя враждебными, возможны аффективные поступки.

-2 -4 (зеленый и красный) – состояние, близкое к фрустрации, чувство разочарования, нерешительность.

-2 -5 (зеленый и фиолетовый) – состояние, близкое к стрессовому, чувство оскорбленного достоинства, неверие в свои силы.

-2 -6 (зеленый и коричневый) – состояние, близкое к стрессовому, неадекватно повышенный самоконтроль, необоснованное стремление к признанию.

-2 -7 (зеленый и черный) – состояние фрустрации в результате ограничения амбициозных требований, недостаточная целеустремленность.

-2 -0 (зеленый и серый) – состояние фрустрации, раздраженность из-за ряда неудач, снижение волевых качеств.

Первый цвет красный

-3 -1 (красный и синий) – подавляемое возбуждение, раздражительность, нетерпеливость, поиск выхода из негативных отношений, сложившихся с близкими людьми.

-3 -2 (красный и зеленый) – состояние стресса из-за неадекватной самооценки.

-3 -4 (красный и желтый) – мнительность, тревожность, неадекватная оценка среды, стремление к самооправданию.

-3 -5 (красный и фиолетовый) – состояние стресса из-за неудачных попыток достичь взаимопонимания, чувство неуверенности, беспомощности, желание сочувствия.

-3 -6 (красный и коричневый) – сильное напряжение, вызванное самоограничением, отсутствие дружеских контактов, неуверенность в своих силах.

-3 -7 (красный и черный) – состояние стресса из-за глубокого разочарования, фрустрация, чувство тревожности, бессилие решить конфликтную проблему, желание выйти из фрустрирующей ситуации любым путем, сомнение в том, что это удастся.

-3 -0 (красный и серый) – сдерживаемое возбуждение, чувство утрачиваемой перспективы, вероятность нервного истощения.

Первый цвет желтый

-4 -1 (желтый и синий) – чувство разочарования, состояние, близкое к стрессу, стремление подавить негативные эмоции.

-4 -2 (желтый и зеленый) – состояние нерешительности, тревожности, разочарования.

-4 -3 (желтый и красный) – состояние стресса, сопровождаемое возбуждением, сомнения в успехе, претензии, не подкрепляемые реальными возможностями, самооправдание.

-4 -5 (желтый и фиолетовый) – эмоциональное разочарование и чувство беспокойства, тревоги.

-4 -7 (желтый и черный) – напряженность, чувство неуверенности, настороженности, стремление избежать контроля извне.

-4 -0 (желтый и серый) – напряженность, чувство боязни потерять что-то важное, упустить возможности, напряженное ожидание.

Первый цвет фиолетовый

-5 -1 (фиолетовый и синий) – чувство неудовлетворенности, стимулирующее к активности, стремление к сотрудничеству.

-5 -2 (фиолетовый и зеленый) – стрессовые состояния из-за неосуществившегося самоутверждения.

-5 -3 (фиолетовый и красный) – стрессовое состояние из-за неудач в активных, иногда необдуманных действиях.

-5 -4 (фиолетовый и желтый) – настороженность, подозрительность, разочарование, замкнутость.

-5 -6 (фиолетовый и коричневый) – стресс, вызванный нарушением желаемых взаимоотношений, повышенная требовательность к другим.

-5 -7 (фиолетовый и черный) – напряжение из-за ограничения в самостоятельных решениях, стремление к взаимопониманию, откровенному выражению мыслей.

-5 -0 (фиолетовый и серый) – проявление нетерпения, стремление к самоконтролю, что вызывает некоторое эмоциональное возбуждение.

Первый цвет коричневый

-6 -1 (коричневый и синий) – негативное состояние, чувство неудовлетворенности из-за недостаточного признания заслуг (реальных и предполагаемых), стремление к самоограничению и самоконтролю.

-6 -2 (коричневый и зеленый) – негативное состояние из-за

чрезмерного самоконтроля, упрямое желание выделиться, сомнения в том, что это удастся.

-6 -3 (коричневый и красный) – стрессовое состояние из-за подавленности эротических и других биологических потребностей, стремление к сотрудничеству для выхода из стресса.

-6 -4 (коричневый и желтый) – напряженность, стремление скрыть тревогу под маской уверенности и беспечности.

-6 -5 (коричневый и фиолетовый) – негативное состояние из-за неудовлетворенного стремления к чувственной гармонии.

-6 -7 (коричневый и черный) – стремление уйти из подчинения, негативное отношение к различным запретам.

-6 -0 (коричневый и серый) – стрессовое состояние из-за подавления биологических, сексуальных потребностей.

Первый цвет черный

-7 -1 (черный и синий) – состояние беспокойства в связи со скрываемым желанием получить помощь, поддержку.

-7 -2 (черный и зеленый) – состояние, близкое к фрустрации из-за ограничения свободы желаемых действий, стремление избавиться от помех.

-7 -3 (черный и красный) – стрессовое состояние, вызванное разочарованием в ожидаемой ситуации, эмоциональное возбуждение.

-7 -4 (черный и желтый) – стрессовое состояние из-за боязни дальнейших неудач, отказ от разумных компромиссов.

-7 -5 (черный и фиолетовый) – поиски идеализированной ситуации.

-7 -6 (черный и коричневый) – стрессовое состояние из-за неприятных ограничений, запретов, стремление сопротивляться ограничениям, уйти от заурядности.

-7 -0 (черный и серый) – стремление выйти из неблагоприятной ситуации.

Первый цвет серый

-0 -1 (серый и синий) – некоторое напряжение, стремление противостоять негативным чувствам.

-0 -2 (серый и зеленый) – негативное состояние в связи с перенапряжением, переутомлением.

-0 -3 (серый и красный) – подавляемое беспокойство, возможность

аффективных действий, раздражительность.

-0 -4 (серый и желтый) – чувства тревожности, неуверенности.

-0 -5 (серый и фиолетовый) – напряжение в связи с подавлением чувственных переживаний.

-0 -6 (серый и коричневый) – стремление выйти из неблагоприятной ситуации, несколько завышенная самооценка.

-0 -7 (серый и черный) – стремление выйти из неблагоприятной ситуации, надежда на хорошие перспективы в будущем.

Макс Люшер составил специальную таблицу, в которой отмечены сочетания цветов в разных позициях, предполагающие отражение конфликтов, переживаемых испытуемыми (не касаясь причин и мотивов этих конфликтов). Рассмотрим две первые и две последние позиции с набором цветов, отражающие серьезные конфликты:

Позиции 1,2	Позиции 1,2	Позиции 7,8	Позиции 7,8
0 4 XX	6 4 XX	0 1 XX	2 4 XXX
0 6 XX	6 7 XXX	0 2 XXX	3 0 XX
0 7 XXX	7 0 XXX	0 3 XX	3 1 XXX
1 7 XX	7 1 XX	0 4 XX	3 2 XXX
2 7 XX	7 2 XX	1 2 XXX	3 4 XXX
3 7 XX	7 3 XX	1 3 XXX	3 5 XX
4 0 XX	7 4 XX	1 4 XXX	4 1 XXX
4 6 XX	7 5 XX	2 0 XX	4 2 XXX
4 7 XX	7 6 XX	2 1 XXX	4 3 XXX
6 0 XX		2 3 XXX	5 3 XX
			6 3 XX
			7 3 XX

Методика «Личностная шкала проявления тревоги»

Автор: Дж. Тейлор, адаптация Т.А. Немчинова

Цель. Методика предназначена для диагностики уровня тревоги испытуемого. Шкала лживости позволяет судить о демонстративности и неискренности.

Пояснение. Опросник состоит из 60-ти утверждений. Для удобства использования каждое утверждение предлагается испытуемому на отдельной карточке.

Инструкция. Распределите карточки на две группы в зависимости от согласия или несогласия с утверждением. Время тестирования – 20-25 минут.

Текст опросника

1. Я могу долго работать не уставая.
2. Я всегда выполняю свои обещания, не считаясь с тем, удобно мне это или нет.
3. Обычно руки и ноги у меня теплые.
4. У меня редко болит голова.
5. Я уверен в своих силах.
6. Ожидание меня нервирует.
7. Порой мне кажется, что я ни на что не годен.
8. Обычно я чувствую себя вполне счастливым.
9. Я не могу сосредоточиться на чем-то одном.
10. В детстве я всегда немедленно и безропотно выполнял все то, что мне поручали.
11. Раз в месяц или чаще у меня бывает расстройство желудка.
12. Я часто ловлю себя на том, что меня что-то тревожит.
13. Я думаю, что я не более нервный, чем большинство людей.
14. Я не слишком застенчив.
15. Жизнь для меня почти всегда связана с большим напряжением.
16. Иногда бывает, что я говорю о вещах, в которых не разбираюсь.
17. Я краснею не чаще, чем другие.
18. Я часто расстраиваюсь из-за пустяков.
19. Я редко замечаю у себя сердцебиение или одышку.
20. Не все люди, которых я знаю, мне нравятся.
21. Я не могу уснуть, если меня что-то тревожит.
22. Обычно я спокоен и меня нелегко расстроить.

23. Меня часто мучают ночные кошмары.
24. Я склонен все принимать слишком серьезно.
25. Когда я нервничаю, у меня усиливается потливость.
26. У меня беспокойный и прерывистый сон.
27. В играх я предпочитаю скорее выигрывать, чем проигрывать.
28. Я более чувствителен, чем большинство людей.
29. Бывает, что нескромные шутки и остроты вызывают у меня смех.
30. Я хотел бы быть так же доволен своей жизнью, как, вероятно, довольны другие.
31. Мой желудок сильно беспокоит меня.
32. Я постоянно озабочен своими материальными и служебными делами.
33. Я настороженно отношусь к некоторым людям, хотя знаю, что они не могут причинить мне вреда.
34. Мне порой кажется, что передо мной нагромождены такие трудности, которых мне не преодолеть.
35. Я легко прихожу в замешательство.
36. Временами я становлюсь настолько возбужденными, что это мешает мне заснуть.
37. Я предпочитаю уклоняться от конфликтов и затруднительных положений.
38. У меня бывают приступы тошноты и рвоты.
39. Я никогда не опаздывал на свидание или работу.
40. Временами я определенно чувствую себя бесполезным.
41. Иногда мне хочется выругаться.
42. Почти всегда я испытываю тревогу в связи с чем-либо или с кем-либо.
43. Меня беспокоят возможные неудачи.
44. Я часто боюсь, что вот-вот покраснею.
45. Меня нередко охватывает отчаяние.
46. Я – человек нервный и легко возбудимый.
47. Я часто замечаю, что мои руки дрожат, когда я пытаюсь что-нибудь сделать.
48. Я почти всегда испытываю чувство голода.
49. Мне не хватает уверенности в себе.

50. Я легко потею, даже в прохладные дни.

51. Я часто мечтаю о таких вещах, о которых лучше никому не рассказывать.

52. У меня очень редко болит живот.

53. Я считаю, что мне очень трудно сосредоточиться на какой-либо задаче или работе.

54. У меня бывают периоды такого сильного беспокойства, что я не могу долго усидеть на одном месте.

55. Я всегда отвечаю на письма сразу же после прочтения.

56. Я легко расстраиваюсь.

57. Практически я никогда не краснею.

58. У меня гораздо меньше опасений и страхов чем у моих друзей и знакомых.

59. Бывает, что я откладываю на завтра то, что следует сделать сегодня.

60. Обычно я работаю с большим напряжением.

Обработка и интерпретация данных

Шкала тревоги. В 1 балл оцениваются ответы «Да» к пунктам 6, 7, 9, 11, 12, 13, 15, 18, 21, 23, 24, 25, 26, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 56, 60; ответы «Нет» к пунктам 1, 3, 4, 5, 8, 14, 17, 19, 22, 39, 43, 52, 57, 58.

Шкала лжи. В 1 балл оцениваются ответы «Да» к пунктам 2, 10, 55; ответы «Нет» к пунктам 16, 20, 27, 29, 41, 51, 59.

Вначале следует обработать результаты по шкале лжи. Она диагностирует склонность давать социально желательные ответы. Если этот показатель превышает 6-ть баллов, то это свидетельствует о неискренности испытуемого.

Затем подсчитывается суммарная оценка по шкале тревоги:

40-50 баллов - очень высокий уровень тревоги;

25-40 баллов - высокий уровень тревоги;

15-25 баллов – средний (с тенденцией к высокому) уровень тревоги;

5-15 баллов – средний (с тенденцией к низкому) уровень тревоги;

0-5 баллов – низкий уровень тревоги.

Опросник «Мини-мульти»

Автор: Дж. Кинкеннон

Цель. Опросник применяется для построения профиля личности.

Пояснение. Опросник «Мини-мульти» представляет собой сокращенный вариант, содержит 71 вопрос, 11 шкал, из них 3 – оценочные. Первые 3-и оценочные шкалы измеряют искренность испытуемого, степень достоверности результатов тестирования и величину коррекции, вносимую чрезмерной осторожностью. Остальные 8 шкал являются базисными и оценивают свойства личности.

Время проведения опроса не ограничивается.

Инструкция. Сейчас Вы ознакомитесь с утверждениями, касающимися состояния Вашего здоровья и характера. Прочитайте каждое утверждение и решите, верно оно или неверно по отношению к Вам. Не тратьте времени на раздумывание. Наиболее естественно то решение, которое первым приходит в голову.

Текст опросника

1. У Вас хороший аппетит.
2. По утрам Вы обычно чувствуете, что выспались и отдохнули.
3. В Вашей повседневной жизни масса интересного.
4. Вы работаете с большим напряжением.
5. Временами Вам приходят в голову такие нехорошие мысли, что о них лучше не рассказывать.
6. У Вас очень редко бывает запор.
7. Иногда Вам очень хотелось навсегда уйти из дома.
8. Временами у Вас бывают приступы неудержимого смеха или плача.
9. Временами Вас беспокоит тошнота и позывы на рвоту.
10. У вас такое впечатление, что Вас никто не понимает.
11. Иногда Вам хочется выругаться.
12. Каждую неделю Вам снятся кошмары.
13. Вам труднее сосредоточиться, чем большинству людей.
14. С Вами происходили (или происходят) странные вещи.
15. Вы достигли бы в жизни гораздо большего, если бы люди не были настроены против Вас.
16. В детстве Вы одно время совершали кражи.

17. Бывало, что по несколько дней, недель или целых месяцев Вы ничем не могли заняться, потому что трудно было заставить себя включиться в работу.

18. У Вас прерывистый и беспокойный сон.

19. Когда Вы находитесь среди людей, Вам слышатся странные вещи.

20. Большинство знающих Вас людей не считают Вас неприятным человеком.

21. Вам часто приходилось подчиняться кому-нибудь, кто знал меньше Вашего.

22. Большинство людей довольны своей жизнью более, чем Вы.

23. Очень многие преувеличивают свои несчастья, чтобы добиться сочувствия и помощи.

24. Иногда Вы сердитесь.

25. Вам определенно не хватает уверенности в себе.

26. У Вас часто бывают подергивания в мышцах.

27. У Вас часто бывает чувство, как будто Вы сделали что-то неправильное или нехорошее.

28. Обычно Вы удовлетворены своей судьбой.

29. Некоторые так любят командовать, что Вам хочется все сделать наперекор, хотя Вы знаете, что они правы.

30. Вы считаете, что против Вас что-то замышляют.

31. Большинство людей способно добиваться выгоды не совсем честным путем.

32. Вас часто беспокоит желудок.

33. Часто Вы не можете понять, почему накануне Вы были в плохом настроении и раздражены.

34. Временами Ваши мысли текли так быстро, что Вы не успевали их высказывать.

35. Вы считаете, что Ваша семейная жизнь не хуже, чем у большинства Ваших знакомых.

36. Временами Вы уверены в собственной бесполезности.

37. В последние годы Ваше самочувствие было в основном хорошим.

38. У Вас бывали периоды, во время которых Вы что-то делали и потом не могли вспомнить, что именно.

39. Вы считаете, что Вас часто незаслуженно наказывали.
40. Вы никогда не чувствовали себя лучше, чем теперь.
41. Вам безразлично, что думают о Вас другие.
42. С памятью у Вас все благополучно.
43. Вам трудно поддерживать разговор с человеком, с которым Вы только что познакомились.
44. Большую часть времени Вы чувствуете общую слабость.
45. У Вас редко болит голова.
46. Иногда Вам бывало трудно сохранить равновесие при ходьбе.
47. Не все Ваши знакомые Вам нравятся.
48. Есть люди, которые пытаются украсть Ваши идеи и мысли.
49. Вы считаете, что совершали поступки, которые нельзя простить.
50. Вы считаете, что Вы слишком застенчивы.
51. Вы почти всегда о чем-нибудь тревожитесь.
52. Ваши родители часто не одобряли Ваших знакомств.
53. Иногда Вы немного сплетничаете.
54. Временами Вы чувствуете, что Вам необыкновенно легко принимать решения.
55. У Вас бывает сильное сердцебиение и Вы часто задыхаетесь.
56. Вы вспыльчивы, но отходчивы.
57. У Вас бывают периоды такого беспокойства, что трудно усидеть на месте.
58. Ваши родители и другие члены семьи часто придираются к Вам.
59. Ваша судьба никого особенно не интересует.
60. Вы не осуждаете человека, который не прочь воспользоваться в своих интересах ошибками другого.
61. Иногда Вы полны энергии.
62. За последнее время у Вас ухудшилось зрение.
63. Часто у Вас звенит или шумит в ушах.
64. В Вашей жизни были случаи (может быть, только один), когда Вы чувствовали, что на Вас действует гипноз.
65. У Вас бывают периоды, когда Вы необычно веселы без особой причины.
66. Даже находясь в обществе, Вы обычно чувствуете себя одиноко.

67. Вы считаете, что почти каждый может солгать, чтобы избежать неприятностей.

68. Вы чувствуете острее, чем большинство других людей.

69. Временами Ваша голова работает как бы медленнее, чем обычно.

70. Вы часто разочаровываетесь в людях.

71. Вы злоупотребляете спиртными напитками.

К методике прилагается специальный бланк, где на одной стороне фиксируются ответы испытуемого. Если испытуемый согласен с утверждением, то в клетке с номером вопроса он ставит знак «+» («да», «верно»), если не согласен – знак «-» («нет», «неверно»). На обратной стороне бланка экспериментатор строит профиль личности испытуемого с учетом значения шкалы коррекции, добавляя к указанным в бланке шкалам соответствующее значение шкалы коррекции. Таблица этих значений приведена на бланке. Значение шкалы К добавляется к базисным шкалам № 1, 4, 7, 8, 9. Например: если по шкале К получено 9-ть баллов, то к значению шкалы № 1, исходя из таблицы, добавляют 5-ть баллов, к значению шкалы № 4 – 4 балла, к значению шкал № 7 и № 8 – по 9-ть баллов, к значению шкалы № 9 – 2 балла.

Оценочные шкалы:

1. Шкала лжи (L).
2. Шкала достоверности (F).
3. Шкала коррекции (K).

Базисные шкалы:

1. Шкала ипохондрии (Hs).
2. Шкала депрессии (D).
3. Шкала истерии (Hy).
4. Шкала психопатии (Pd).
6. Шкала параноидальности (Pa).
7. Шкала психастении (Pt).
8. Шкала шизоидности (Se).
9. Шкала гипомании (Ma).

Высокими оценками по всем шкалам, после построения профиля личности, являются оценки, превышающие 70. Низкими оценками считаются оценки ниже 40.

Опрос рекомендуется проводить индивидуально или в группе при наличии у каждого испытуемого текста опросника и бланка для ответов, а также в присутствии экспериментатора, которому испытуемые могут задавать вопросы.

КЛЮЧ

Шкалы	Ответы	№ вопроса
L	Неверно (H)	5,11,24,47,53
F	H	22,24,61
	Верно (B)	9,12,15,19,30,38,48,49,58,59,64,71
K	H	11,23,31,33,34,36,40,41,43,51,56, 61,65,67,69,70
1 (Hs)	H	1,2,6,37,45
	B	9,18,26,32,44,46,55,62,63
2 (D)	H	1,3,6,11,28,37,40,42,60,65,71
	B	9,13,17,18,22,25,36,44
3 (Hy)	H	1,2,3,11,23,28,29,31,33,35,37,40,41,43,45,50,56
	B	9,13,18,26,44,46,55,57,62
4 (Pd)	H	3,28,34,35,41,43,50,65
	B	7,10,13,14,15,16,22,27,52,58,71
6 (Pa)	H	28,29,31,67
	B	5,8,10,15,30,39,63,64,66,68
7 (Pt)	H	2,3,42
	B	5,8,13,17,22,25,27,36,44,51,57,66,68
8 (Se)	H	3,42
	B	5,7,8,10,13,14,15,16,17,26,30,38,39,46,57,63,64,66
9 (Ma)	H	43
	B	4,7,8,21,29,34,38,39,54,57,60

БЛАНК ТЕСТА

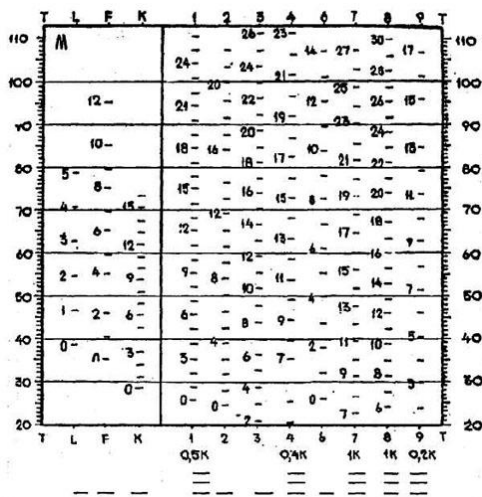
Фамилия И.О. _____ Возраст _____ Пол _____

Образование _____ Дата _____

(Рядом с номером при ответе «верно» зачеркните квадратик «В», при ответе «неверно» – квадратик «Н»).

В	Н	В	Н	В	Н	В	Н
<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	21	<input type="checkbox"/>	41	<input type="checkbox"/>	61
<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	22	<input type="checkbox"/>	42	<input type="checkbox"/>	62
<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	23	<input type="checkbox"/>	43	<input type="checkbox"/>	63
<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	24	<input type="checkbox"/>	44	<input type="checkbox"/>	64
<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	25	<input type="checkbox"/>	45	<input type="checkbox"/>	65
В	Н	В	Н	В	Н	В	Н
<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>	26	<input type="checkbox"/>	46	<input type="checkbox"/>	66
<input type="checkbox"/>	7	<input type="checkbox"/>	27	<input type="checkbox"/>	47	<input type="checkbox"/>	67
<input type="checkbox"/>	8	<input type="checkbox"/>	28	<input type="checkbox"/>	48	<input type="checkbox"/>	68
<input type="checkbox"/>	9	<input type="checkbox"/>	29	<input type="checkbox"/>	49	<input type="checkbox"/>	69
<input type="checkbox"/>	10	<input type="checkbox"/>	30	<input type="checkbox"/>	50	<input type="checkbox"/>	70
В	Н	В	Н	В	Н	В	Н
<input type="checkbox"/>	11	<input type="checkbox"/>	31	<input type="checkbox"/>	51	<input type="checkbox"/>	71
<input type="checkbox"/>	12	<input type="checkbox"/>	32	<input type="checkbox"/>	52		
<input type="checkbox"/>	13	<input type="checkbox"/>	33	<input type="checkbox"/>	53		
<input type="checkbox"/>	14	<input type="checkbox"/>	34	<input type="checkbox"/>	54		
<input type="checkbox"/>	15	<input type="checkbox"/>	35	<input type="checkbox"/>	55		
В	Н	В	Н	В	Н		
<input type="checkbox"/>	16	<input type="checkbox"/>	36	<input type="checkbox"/>	56		
<input type="checkbox"/>	17	<input type="checkbox"/>	37	<input type="checkbox"/>	57		
<input type="checkbox"/>	18	<input type="checkbox"/>	38	<input type="checkbox"/>	58		
<input type="checkbox"/>	19	<input type="checkbox"/>	39	<input type="checkbox"/>	59		
<input type="checkbox"/>	20	<input type="checkbox"/>	40	<input type="checkbox"/>	60		

БЛАНК ТЕСТА



K	0,5K	0,4K	0,2K
16	8	6	3
15	8	6	3
14	7	6	3
13	7	5	3
12	6	5	2
11	6	4	2
10	5	4	2
9	5	4	2
8	4	3	2
7	4	3	1
6	3	2	1
5	3	2	1
4	2	2	1
3	2	2	1
2	1	1	0
1	1	1	0

Шкала психологического стресса PSM-25

Лемура-Тесье-Филлиона

Цель. Методика предназначена для определения уровня психологического стресса.

Инструкция. Дайте оценку Вашему общему состоянию. После каждого высказывания обведите число от 1 до 8, которое наиболее четко выражает Ваше состояние в последние дни (4-5 дней). Здесь нет неправильных или ошибочных ответов.

Баллы означают:

- 1 – никогда;
- 2 – крайне редко;
- 3 – очень редко;
- 4 – редко;
- 5 – иногда;
- 6 – часто;
- 7 – очень часто;
- 8 – постоянно.

Шкала психического стресса

1	Я напряжен и взволнован (взвинчен)	1 2 3 4 5 6 7 8
2	У меня ком в горле, и (или) я ощущаю сухость во рту	1 2 3 4 5 6 7 8
3	Я перегружен работой. Мне совсем не хватает времени	1 2 3 4 5 6 7 8
4	Я проглатываю пищу или забываю поесть	1 2 3 4 5 6 7 8
5	Я обдумываю свои идеи снова и снова; я меняю свои планы; мои мысли постоянно повторяются	1 2 3 4 5 6 7 8
6	Я чувствую себя одиноким, изолированным и непонятым	1 2 3 4 5 6 7 8
7	Я страдаю от физического недомогания; у меня болит голова, напряжены мышцы шеи, боли в спине, спазмы в желудке	1 2 3 4 5 6 7 8
8	Я поглощен мыслями, измучен или обеспокоен	1 2 3 4 5 6 7 8
9	Меня внезапно бросает то в жар, то в холод	1 2 3 4 5 6 7 8
10	Я забываю о встречах и делах, которые должен сделать или решить	1 2 3 4 5 6 7 8

11	Я легко могу заплакать	1 2 3 4 5 6 7 8
12	Я чувствую себя уставшим	1 2 3 4 5 6 7 8
13	Я крепко стискиваю зубы	1 2 3 4 5 6 7 8
14	Я спокоен	1 2 3 4 5 6 7 8
15	Мне тяжело дышать, и (или) у меня внезапно перехватывает дыхание	1 2 3 4 5 6 7 8
16	Я имею проблемы с пищеварением и с кишечником (боли, колики, расстройства или запоры)	1 2 3 4 5 6 7 8
17	Я взволнован, обеспокоен или смущен	1 2 3 4 5 6 7 8
18	Я легко путаюсь; шум или шорох заставляет меня вздрагивать	1 2 3 4 5 6 7 8
19	Мне необходимо более чем полчаса для того, чтобы уснуть	1 2 3 4 5 6 7 8
20	Я сбит с толку; мои мысли спутаны; мне не хватает сосредоточенности, и я не могу сконцентрировать внимание	1 2 3 4 5 6 7 8
21	У меня усталый вид; мешки или круги под глазами	1 2 3 4 5 6 7 8
22	Я чувствую тяжесть на своих плечах	1 2 3 4 5 6 7 8
23	Я встревожен. Мне необходимо постоянно двигаться; я не могу устоять на одном месте	1 2 3 4 5 6 7 8
24	Мне трудно контролировать свои поступки, эмоции, настроение или жесты	1 2 3 4 5 6 7 8
25	Я напряжен	1 2 3 4 5 6 7 8

Подсчитайте сумму баллов по всем вопросам. Чем она больше, тем выше уровень вашего стресса.

Шкала оценок

меньше 99-ти баллов – низкий уровень стресса;

100 – 125 баллов – средний уровень стресса;

больше 125-ти баллов – высокий уровень стресса.

Методика определения доминирующего состояния

Автор: Л.В. Куликов

Цель. Методика применяется для определения характеристик настроения и некоторых других психических состояний с помощью субъективных оценок обследуемого. Основным назначением опросника является диагностика относительно устойчивых (доминирующих) состояний личности.

Пояснение. Л.В. Куликовым разработаны два варианта опросника: полный вариант с восемью шкалами и краткий вариант с шестью шкалами. Краткий вариант предназначен для ситуаций с жестко ограниченным временем для обследования и удобен для ручной обработки. Для всех шкал суммарные баллы подсчитываются непосредственным арифметическим суммированием.

Инструкция. В опроснике приведены признаки, описывающие состояние, поведение, отношение человека к различным явлениям. Оцените, насколько эти признаки свойственны Вам, имея в виду не только сегодняшний день, а и более длительный отрезок времени. Не стремитесь «улучшить» или «ухудшить» ответы, это приведет к недостоверным результатам, так как методика улавливает искажения и неискренность ответов. Вы можете быть уверены, что Ваши ответы не будут разглашены. Свое согласие с каждым приведенным в опроснике суждением необходимо выразить с помощью семибалльной шкалы:

- 1 – полностью не согласен;
- 2 – согласен в малой степени;
- 3 – согласен почти наполовину;
- 4 – согласен наполовину;
- 5 – согласен более чем наполовину;
- 6 – согласен почти полностью;
- 7 – согласен полностью.

Выбрав один из баллов шкалы (1, 2, 3, 4, 5, 6 или 7), Вы выразите степень своего согласия с данным суждением. Запишите выбранный балл в листе для ответов рядом с порядковым номером этого пункта. Не пропускайте ни одного пункта опросника.

Просим в тексте опросника ничего не писать и не подчеркивать. Пожалуйста, не переправляйте одну цифру на другую на том же месте.

Для исправления перечеркните ненужную цифру и напишите справа новую. Заполните все графы в верхней части листа для ответов, напишите время начала работы и приступайте к опроснику. Вместо фамилии, имени и отчества можете написать любой псевдоним.

Текст опросника

1. Мой организм сильно реагирует на перепады погоды или изменения климата.
2. Очень часто бывает настроение, когда я легко отвлекаюсь от дела, становлюсь рассеянным и мечтательным.
3. Я тревожусь очень часто.
4. Я часто плохо засыпаю.
5. Масса мелких неприятностей выводит меня из себя.
6. Мои мысли постоянно возвращаются к возможным неудачам, и мне трудно направить их в другое русло.
7. Я часто хвалю людей, которых знаю очень мало.
8. Я испытываю неопределенное беспокойство, боязнь, сам не знаю отчего.
9. Если все против меня, я нисколько не падаю духом.
10. Я просыпаюсь утром неотдохнувшим и усталым.
11. Часто я чувствую себя бесполезным.
12. Мне не удается сдерживать свою досаду или гнев.
13. Трудные задачи у меня поднимают настроение.
14. У меня часто болит голова.
15. Часто бывает, что я с кем-то посплетничаю.
16. У меня часто возникает предчувствие, что меня ожидает какое-то наказание.
17. Меня легко задеть словом.
18. Я полон энергии.
19. Существует конфликт между моими планами и действительностью.
20. В ситуациях длительных нервно-психических нагрузок я проявляю выносливость.
21. Мои манеры за столом дома обычно не так хороши, как в гостях.
22. Очень часто какой-нибудь пустяк овладевает моими мыслями и беспокоит меня несколько дней.

23. Очень часто я чувствую себя усталым, вялым.
24. Я упускаю удобный случай из-за того, что недостаточно быстро принимаю решение.
25. Есть очень много вещей, которые меня легко раздражают.
26. Я часто испытываю чувство напряжения и беспокойства, думая о происшедшем в течение дня.
27. Когда я неважно себя чувствую, я раздражительный.
28. Очень часто у меня бывает хандра (тоскливое настроение).
29. Утром, после пробуждения, я еще долго чувствую себя усталым и разбитым.
30. Мне нравится постоянно преодолевать новые трудности.
31. У меня есть желание изменить в своем образе жизни очень многое, но не хватает сил.
32. В большинстве случаев я легко преодолеваю разочарование.
33. Удовлетворение одних моих потребностей и желаний делает невозможным удовлетворение других.
34. Часто неприличная или даже непристойная шутка меня смешит.
35. Я смотрю в будущее с полной уверенностью.
36. Я очень часто теряю терпение.
37. Люди разочаровывают меня.
38. Мне часто приходят в голову нехорошие мысли, о которых лучше не рассказывать.
39. Мне все быстро надоедает.
40. Мне кажется, что я близок к нервному срыву.
41. Я часто испытываю общую слабость.
42. Мне часто говорят, что я вспыльчив.

Основные шкалы:

Шкала «Ак»: *«активное - пассивное отношение к жизненной ситуации».* Данная шкала позволяет составить характеристику состояния, в большинстве случаев сильно зависящего от соответствующего свойства личности – активности, чем от других факторов. Следует учесть, что активность лишь относительно устойчива, поскольку предрасположенность к активному или пассивному отношению, реагированию зависит от множества текущих обстоятельств социальной среды, а также событий предшествующего

жизненного периода личности. Для диагностики состояний и настроений особенно важно учитывать силу веры в достижение своих целей, активную или пассивную позицию по отношению к сложившейся жизненной ситуации. Данный параметр особенно важен при диагностике стрессовых состояний.

Высокие оценки (более 60 Т-баллов). Выражено активное, оптимистическое отношение к жизненной ситуации, есть готовность к преодолению препятствий, вера в свои возможности. Ощущение сил для активной деятельности и достижения своих целей. Жизнерадостность выше, чем у большинства людей.

Низкие оценки (менее 40 Т-баллов). Пассивное отношение к жизненной ситуации и ее оценке, преобладает пессимистическая позиция, неверие в возможность успешного преодоления препятствий.

Шкала «То»: «тонус: высокий – низкий». В ситуации острого стресса человек чаще испытывает ощущения подъема сил, но наблюдается и противоположная картина – ощущения слабости. Сходная картина может наблюдаться и в затяжном стрессе. Энергические характеристики для любого психического состояния являются важнейшим измерением. Особенно необходимы они для прогноза развития состояния индивида. В диагностике стрессовых состояний они дают ценные данные о глубине стресса.

Высокие оценки. Характерна высокая активность, стеническая реакция на возникающие трудности. Субъективные ощущения внутренней собранности, запаса сил, энергии. Готовность к работе, в том числе длительной.

Низкие оценки. Характерна усталость, несобранность, вялость, инертность, низкая работоспособность. Меньше возможностей проявлять активность, расходовать энергию, уменьшен ресурс сил, повышена утомляемость. Склонность проявлять астенические реакции на возникающие трудности.

Шкала «Си»: «спокойствие – тревога». В психическом состоянии переживание тревоги имеет определяющее значение для ряда других явлений. Именно тревога усиливает влияние эмоциогенных раздражителей различной силы, в том числе и незначительных, увеличивая интенсивность отрицательных эмоций, усугубляя их негативное влияние на сознание, поведение и деятельность. Шкала

предназначена для измерения уровня генерализованной тревоги. В литературе она обозначается также терминами «свободно плавающая», «немотивированная» и др. Для этого вида тревоги в наибольшей степени характерны длительные эмоциональные переживания.

Высокие оценки. Большая уверенность в своих силах и возможностях, чем у большинства людей.

Низкие оценки. Склонность испытывать беспокойство в широком круге жизненных ситуаций, видеть угрозу престижу, благополучию, независимо от того, насколько реальны причины. Ожидание событий с неблагоприятным исходом, предчувствие будущей угрозы (наказания, потери уважения или самоуважения) без ясного осознания ее источников.

Шкала «Ус»: «устойчивость – неустойчивость эмоционального тона».

Высокие оценки. Преобладает ровный положительный эмоциональный тон, спокойное протекание эмоциональных процессов, высокая эмоциональная устойчивость. В состоянии эмоционального возбуждения сохраняется адекватность и эффективность психической саморегуляции, поведения и деятельности.

Низкие оценки. Снижена эмоциональная устойчивость, легко возникает эмоциональное возбуждение, настроение изменчиво, повышена раздражительность, преобладает негативный эмоциональный тон. Очень низкие оценки можно интерпретировать как эмоциональную ригидность.

Шкала «Уд»: «удовлетворенность – неудовлетворенность жизнью в целом (ее ходом, процессом самореализации)». Затруднения в процессе самореализации приводят к переживаниям сильного эмоционального дискомфорта. Данная характеристика имеет особую диагностическую значимость в индивидуальной консультативной и психокоррекционной работе. Переживания полноты жизни – один из основных показателей психологической устойчивости личности. Ощущения опустошенности являются фактором риска возникновения невротических и депрессивных расстройств, алкогольной зависимости. Суждения, вошедшие в данную шкалу, относятся к внутренним аспектам переживания чувства удовлетворенности своей жизнью. Поскольку критерии успешности самореализации субъективны, то и для диагноста

наиболее важна субъективная оценка успешности самореализации. Полная самореализация человека – не только развитие каких-либо специальных способностей, но также развитие его потенциальных возможностей как сильной и целостной личности.

Высокие оценки. Удовлетворенность жизнью в целом, ее ходом, самореализацией. Человек ощущает способность брать на себя ответственность и возможность делать свой выбор, ориентируясь на собственное «Я». Субъект чувствует готовность преодолеть трудности в реализации своих способностей (если высшие потребности активизированы). Достаточно высокая оценка личностной успешности.

Низкие оценки. Неудовлетворенность жизнью в целом, ее ходом, процессом самореализации и тем, как именно в настоящее время разворачиваются основные жизненные события. Низкая оценка личностной успешности. В настоящее время человек не нашел себя полностью, не раскрыл, не ощутил в себе внутренних сил, не чувствует способности требовать от самого себя правдивых ответов. Часто характерен уход в сомнения, который позволяет уклониться от необходимости делать жизненный выбор, прислушиваться прежде всего к самому себе, принимая на себя ответственность.

Контрольная шкала. Шкала «По»: «положительный – отрицательный образ самого себя». Эта шкала вспомогательная и позволяет определить критичность самооценивания (низкую или высокую), его адекватность. В шкале 6-ть пунктов. Критичность самооценивания тесно связана с принятием личностью себя. Чем более положителен образ самого себя, тем меньше человек видит в себе недостатков. Принятие себя оказывает существенное влияние на настроение: чем полнее принятие себя и чем больше в эмоциональном отношении к себе положительных чувств, тем выше настроение. Показатели по шкале «По» имеют значимую положительную корреляцию с показателями по основным шкалам. Позитивное принятие себя улучшает психическое состояние, и наоборот – более благоприятное состояние располагает к тому, чтобы видеть свои недостатки незначительными, позволяет оценивать свое поведение как более близкое к нормативному.

Очень высокие оценки говорят о недостаточно развитом понимании себя. Сумма более 65-ти баллов дает основания предполагать низкую

критичность в самооценивании, недостаточную адекватность самооценки, неискренность. Другими причинами могут быть: отрицательное отношение к обследованию, влияние сильной заинтересованности обследуемого в «положительных» результатах обследования.

Оценки в 60-64 балла означают сниженную критичность в самооценивании, недостаточную адекватность самооценки. Если по шкалам «Ус», «Сп» или «Уд» получены высокие оценки – более 60-ти, то, скорее всего, данные в целом недостаточно надежны.

Показатели в диапазоне *40-59 баллов* характеризуют степень принятия личностью себя. Чем выше стандартный балл, тем ниже критичность самооценивания и больше принятие себя со всеми своими недостатками.

При оценках в *менее 50-ти баллов* есть основания говорить о достаточной искренности в ответах, выраженном стремлении к адекватности в оценке своих психологических особенностей и своего состояния, критичности в самооценивании.

Низкие оценки (менее 40-ка баллов) говорят не только о высокой критичности в оценке себя и большом стремлении быть искренним, но и о негативном отношении к себе.

Интерпретация результатов.

В данной методике при интерпретации полученных числовых величин используется перевод полученных баллов в стандартные (Т-оценки). Шкалы стандартных Т-баллов построены таким образом: средние величины приравниваются к 50-ти Т-баллам; 10-ть Т-баллов равны одной сигме (среднеквадратичное отклонение).

Повышенные оценки по той или иной шкале – это оценки в 55-ть и более Т-баллов. Это отклонение от средней величины в большую сторону более чем наполовину сигмы. Пониженные оценки – это оценки в 45-ть и менее Т-баллов. Это отклонение от средней величины в меньшую сторону более чем наполовину сигмы. Высокие оценки – это оценки в 60 и более Т-баллов. Низкие оценки – это оценки в 40 и менее Т-баллов.

Ключ к шкалам краткого варианта ДС:

«Ак»: 9, 13, 18, 20, 30, 32, 35. В шкале 7 пунктов.

«То»: 1, 4, 10, 14, 23, 29, 41. В шкале 7 пунктов.

«Сп»: 3, 6, 8, 16, 22, 26. В шкале 6 пунктов.

«Ус»: 5, 12, 25, 36, 39, 40, 42. В шкале 7 пунктов.

«Уд»: 2, 11, 17, 19, 24, 28, 31, 33, 37. В шкале 9 пунктов.

«По»: 7, 15, 21, 27, 34, 38. В шкале 6 пунктов.

Таблица для перевода баллов в стандартные Т-баллы (мужчины)

Сырые баллы	Стандартные Т-баллы					
	«Ак»	«То»	«Сп»	«Ус»	«Уд»	«По»
6	7	68	67	69	79	73
7	9	66	66	68	77	72
8	11	65	64	67	76	70
9	12	63	63	66	75	68
10	14	62	62	64	74	67
11	15	61	60	63	73	65
12	17	59	59	62	72	63
13	19	58	57	61	71	62
14	20	56	56	59	70	60
15	22	55	55	58	68	58
16	23	53	53	57	67	57
17	25	52	52	56	66	55
18	27	51	50	54	65	53
19	28	49	49	53	64	52
20	30	48	48	52	63	50
21	31	46	46	51	62	48
22	33	45	45	49	61	47
23	34	43	43	48	59	45
24	36	42	42	47	58	43
25	38	41	41	45	57	42
26	39	39	39	44	56	40
27	41	38	38	43	55	38
28	42	36	37	42	54	37
29	44	35	35	40	53	35
30	46	33	34	39	52	33
31	47	32	32	38	50	32
32	48	31	31	37	49	30
33	50	29	30	35	48	28
34	52	28	28	34	47	27
35	53	26	27	33	46	25
36	55	25	25	32	45	-
37	57	-	-	30	44	-
38	58	-	-	29	43	-
39	60	-	-	28	41	-
40	61	-	-	26	40	-

41	63	-	-	25	39	-
42	65	-	-	-	38	-
43	66	-	-	-	37	-
44	68	-	-	-	36	-
45	69	-	-	-	35	-
46	71	-	-	-	34	-
47	73	-	-	-	32	-
48	74	-	-	-	31	-
49	76	-	-	-	30	-
50	77	-	-	-	29	-
51	79	-	-	-	28	-
52	80	-	-	-	27	-
53	82	-	-	-	26	-
54	84	-	-	-	25	-
55	85	-	-	-	-	-

Таблица для перевода баллов в стандартные Т-баллы (женщины)

Сырые баллы	Стандартные Т-баллы					
	«Ак»	«То»	«СП»	«Ус»	«Уд»	«По»
6	-	-	69	-	-	75
7	17	68	68	69	-	73
8	18	66	66	68	-	71
9	20	65	65	67	77	70
10	21	64	64	66	76	68
11	23	63	63	65	75	67
12	24	62	61	64	74	65
13	25	60	60	62	73	63
14	27	59	59	61	72	62
15	28	58	58	60	71	60
16	29	57	57	59	70	59
17	31	56	55	58	69	57
18	32	55	54	57	68	55
19	34	53	53	56	67	54
20	35	52	52	54	66	52
21	36	51	50	53	65	50
22	38	50	49	52	64	49
23	39	49	48	51	63	47
24	41	48	47	50	61	46
25	42	46	45	49	60	44
26	43	45	44	47	59	42
27	45	44	43	46	58	41
28	46	43	42	45	57	39
29	48	42	40	44	56	38
30	49	40	39	43	55	36

31	50	39	38	42	54	34
32	52	38	37	41	53	33
33	53	37	36	39	52	31
34	54	36	34	38	51	30
35	56	35	33	37	50	28
36	57	33	32	36	49	26
37	59	32	31	35	48	25
38	60	31	29	34	47	-
39	61	30	28	33	46	-
40	63	29	27	31	45	-
41	64	28	26	30	44	-
42	66	26	24	29	43	-
43	67	25	-	28	42	-
44	68	-	-	27	41	-
45	70	-	-	26	40	-
46	71	-	-	24	39	-
47	73	-	-	-	38	-
48	74	-	-	-	36	-
49	75	-	-	-	35	-
50	-	-	-	-	34	-
51	-	-	-	-	33	-
52	-	-	-	-	32	-
53	-	-	-	-	31	-
54	-	-	-	-	30	-
55	-	-	-	-	29	-
56	-	-	-	-	28	-
57	-	-	-	-	27	-
58	-	-	-	-	26	-
59	-	-	-	-	25	-

**Методика определения стрессоустойчивости
и социальной адаптации
Авторы: Т. Холмс и Р. Райх**

Цель. Методика предназначена для определения стрессоустойчивости и социальной адаптации личности.

Инструкция. Постарайтесь вспомнить все события, случившиеся с Вами в течение последнего года, и подсчитайте общее число «заработанных» очков. Если какая-либо ситуация возникала у Вас чаще одного раза, то полученный результат следует умножить на данное количество раз.

Тестовый материал

№	Жизненные события	Баллы
1	Смерть супруга (супруги)	100
2	Развод	73
3	Разъезд супругов (без оформления развода), разрыв с партнером	65
4	Тюремное заключение	63
5	Смерть близкого члена семьи	63
6	Травма или болезнь	53
7	Женитьба, свадьба	50
8	Увольнение с работы	47
9	Примирение супругов	45
10	Уход на пенсию	45
11	Изменение в состоянии здоровья членов семьи	44
12	Беременность партнерши	40
13	Межполовые проблемы	39
14	Появление нового члена семьи, рождение ребенка	39
15	Реорганизация на работе	39
16	Изменение финансового положения	38
17	Смерть близкого друга	37
18	Изменение профессиональной ориентации, смена места работы	36
19	Усиление конфликтности отношений с супругом	35
20	Ссуда или заем на крупную покупку (например, дома)	31
21	Окончание срока выплаты ссуды или займа, растущие	30

	долги	
22	Изменение должности, повышение служебной ответственности	29
23	Сын или дочь покидают дом	29
24	Проблемы с родственниками мужа (жены)	29
25	Выдающееся личное достижение, успех	28
26	Супруг бросает работу (или приступает к работе)	26
27	Начало или окончание обучением учебном заведении	26
28	Изменение условий жизни	25
29	Отказ от каких-то индивидуальных привычек, изменение стереотипов поведения	24
30	Проблемы с начальством, конфликты	23
31	Изменение условий или часов работы	20
32	Перемена места жительства	20
33	Смена места обучения	20
34	Изменение привычек, связанных с проведением досуга или отпуска	19
35	Изменение привычек, связанных с вероисповеданием	19
36	Изменение социальной активности	18
37	Ссуда или заем для покупки менее крупных вещей (машины, телевизора)	17
38	Изменение индивидуальных привычек, связанных со сном, нарушение сна	16
39	Изменение числа живущих вместе членов семьи, изменение характера и частоты встреч с другими членами семьи	15
40	Изменение привычек, связанных с питанием (количество потребляемой пищи, диета, отсутствие аппетита и т. п.)	15
41	Отпуск	13
42	Рождество, встреча Нового года, день рождения	12
43	Незначительное нарушение правопорядка (штраф за нарушение правил уличного движения)	11

Обработка проводится в форме сложения баллов событий, которые присутствовали в жизни тестируемого за последний год.

Ключ

Общая сумма баллов	Степень сопротивляемости стрессу
Меньше 150	Большая
150-199	Высокая
200-299	Пороговая
300 и более	Низкая (ранимость)

Интерпретация

Большая степень сопротивляемости стрессу. Вы выявляете очень высокую степень стрессоустойчивости. Для Вас характерна минимальная степень стрессовой нагрузки. Любая деятельность личности, независимо от ее направленности и характера, тем эффективнее, чем выше уровень стрессоустойчивости. Это дает возможность говорить об управленческой деятельности как такой, которая имеет сильный стрессогенный характер. Повышение уровня стрессоустойчивости личности прямо и непосредственно ведет к продлению активной жизни.

Высокая степень сопротивляемости стрессу. Вы выявляете высокую степень стрессоустойчивости. Энергию и ресурсы Вы не тратите на борьбу с негативными психологическими состояниями, возникающими в процессе стресса. Поэтому любая Ваша деятельность, независимо от ее направленности и характера, становится эффективнее. Это дает возможность говорить об управленческой деятельности как такой, которая имеет стрессогенный характер.

Пороговая (средняя) степень сопротивляемости стрессу. Для Вас характерна средняя степень стрессовой нагрузки. Ваша стрессоустойчивость снижается с увеличением стрессовых ситуаций в жизни. Это приводит к тому, что личность вынуждена большую часть своей энергии и ресурсов тратить на борьбу с негативными психологическими состояниями, возникающими в процессе стресса. Это дает возможность говорить об управленческой деятельности как такой, которая в малой степени носит стрессогенный характер.

Низкая степень сопротивляемости стрессу. Для Вас характерна высокая степень стрессовой нагрузки. Вы выявляете низкую степень стрессоустойчивости (ранимость). Это приводит к тому, что личность

вынуждена всю свою энергию и внутренние ресурсы тратить на борьбу с негативными психологическими состояниями, возникающими в процессе стресса.

Большое количество баллов (больше 300) – это сигнал тревоги, предупреждающий вас об опасности: необходимо срочно что-либо предпринять, чтобы ликвидировать стресс. Вам грозит психосоматическое заболевание, поскольку Вы близки к фазе нервного истощения.

Экспресс-диагностика склонности к немотивированной тревожности

Автор: В.В. Бойко

Цель. Методика используется для диагностики немотивированной тревожности личности и склонности к ней.

Инструкция. На предложенные 11 ситуаций Вам необходимо дать ответ «да» или «нет».

Тестовый материал

1. В детстве вы были пугливым, робким ребенком.
2. Ребенком вы боялись оставаться один в доме (возможно, боитесь и сейчас).
3. Вас иногда преследует мысль, что с вами может случиться что-то страшное.
4. Вы пугаетесь во время грозы или при встрече с незнакомой собакой (пугались в детстве).
5. У вас часто бывает чувство сильного внутреннего беспокойства, ощущение возможной беды, неприятности.
6. Вам страшно спускаться в темный подвал.
7. Вам часто снятся страшные сны.
8. В вашем воображении обычно возникают неприятные мысли, когда близкие без предупреждения задерживаются.
9. Вы чаще всего беспокоитесь, как бы чего не случилось.
10. Вы очень переживаете, когда близкие уезжают на отдых, в командировку, за границу.
11. Вам страшно летать самолетом (или ездить поездом).

Обработка и интерпретация результатов теста

Чем больше утвердительных ответов Вы дали, тем отчетливее выражена дисфункциональность обсуждаемого стереотипа эмоционального поведения:

10-11 баллов – необоснованная тревожность проявляется ярко и стала неотъемлемой частью вашего поведения;

5-9 баллов – есть некоторая склонность к тревожности;

4 балла и меньше – склонности к тревожности нет.

Методика «Копинг-поведение в стрессовых ситуациях» (КПСС)

Авторы: Н. Эндлер и Д. Паркер, адаптация Т.Л. Крюкова

Цель. Методика предназначена для определения типа поведения человека в стрессовых ситуациях.

Инструкция. Ниже приводятся возможные реакции человека на различные трудные, огорчающие или стрессовые ситуации. Обведите, пожалуйста, кружком одну из цифр от 1-го до 5-ти, отвечая на каждый из следующих пунктов. Укажите, как часто Вы ведете себя подобным образом в трудной стрессовой ситуации.

№	Утверждение	Частота использования заданных типов поведения				
		Никогда	Редко	Иногда	Чаше всего	Очень часто
1	Лучше распределяю свое время	1	2	3	4	5
2	Сосредоточиваюсь на проблеме и думаю, как ее можно решить	1	2	3	4	5
3	Думаю о чем-то хорошем, что было в моей жизни	1	2	3	4	5
4	Стараюсь быть на людях	1	2	3	4	5
5	Виню себя за нерешительность	1	2	3	4	5
6	Делаю то, что считаю самым подходящим в данной ситуации	1	2	3	4	5
7	Погружаюсь в свою боль и страдания	1	2	3	4	5
8	Виню себя за то, что оказался в данной ситуации	1	2	3	4	5
9	Хожу по магазинам, ничего не покупая	1	2	3	4	5
10	Думаю о том, что для меня самое главное	1	2	3	4	5
11	Стараюсь больше спать	1	2	3	4	5
12	Балую себя любимой едой	1	2	3	4	5
13	Переживаю, что не могу справиться с ситуацией	1	2	3	4	5
14	Испытываю нервное напряжение	1	2	3	4	5
15	Вспоминаю, как я решал аналогичные проблемы раньше	1	2	3	4	5
16	Говорю себе, что это происходит не со мной	1	2	3	4	5
17	Виню себя за слишком эмоциональное отношение к ситуации	1	2	3	4	5
18	Иду куда-нибудь перекусить или пообедать	1	2	3	4	5

19	Испытываю эмоциональный шок	1	2	3	4	5
20	Покупаю себе какую-нибудь вещь	1	2	3	4	5
21	Определяю курс действий и придерживаюсь его	1	2	3	4	5
22	Обвиняю себя за то, что не знаю, как поступить	1	2	3	4	5
23	Иду на вечеринку, в компанию	1	2	3	4	5
24	Стараюсь вникнуть в ситуацию	1	2	3	4	5
25	Застываю, «замораживаюсь» и не знаю, что делать	1	2	3	4	5
26	Немедленно предпринимаю меры, чтобы исправить ситуацию	1	2	3	4	5
27	Обдумываю случившееся, и учусь на своих ошибках	1	2	3	4	5
28	Жалею, что не могу изменить случившегося или свое отношение к случившемуся	1	2	3	4	5
29	Иду в гости к другу	1	2	3	4	5
30	Беспокоюсь о том, что я буду делать	1	2	3	4	5
31	Провожу время с дорогим человеком	1	2	3	4	5
32	Иду на прогулку	1	2	3	4	5
33	Говорю себе, что это никогда не случится вновь	1	2	3	4	5
34	Сосредоточиваюсь на своих общих недостатках	1	2	3	4	5
35	Разговариваю с тем, чей совет я особенно ценю	1	2	3	4	5
36	Анализирую проблему, прежде чем реагировать на нее	1	2	3	4	5
37	Звоню другу	1	2	3	4	5
38	Испытываю раздражение	1	2	3	4	5
39	Решаю, что теперь важнее всего делать	1	2	3	4	5
40	Смотрю кинофильм	1	2	3	4	5
41	Контролирую ситуацию	1	2	3	4	5
42	Прилагаю дополнительные усилия, чтобы все сделать	1	2	3	4	5
43	Разрабатываю несколько различных решений проблемы	1	2	3	4	5
44	Беру отпуск или отгул, отдаляюсь от ситуации	1	2	3	4	5
45	Отыгрываюсь на других	1	2	3	4	5
46	Использую ситуацию, чтобы доказать, что я могу сделать это	1	2	3	4	5

47	Стараюсь собраться, чтобы выйти победителем из ситуации	1	2	3	4	5
48	Смотрю телевизор	1	2	3	4	5

Подсчет баллов

1. Для копинга, ориентированного на решение задачи, проблемы (проблемно-ориентированный копинг, или ПОК), суммируются следующие 16 пунктов: 1, 2, 6, 10, 15, 21, 24, 26, 27, 36, 39, 41, 42, 43, 46, 47.

2. Для копинга, ориентированного на эмоции (эмоционально-ориентированный копинг, или ЭОК), суммируются следующие 16 пунктов: 5, 7, 8, 13, 14, 16, 17, 19, 22, 25, 28, 30, 33, 34, 38, 45.

3. Для копинга, ориентированного на избегание (КОИ), суммируются следующие 16 пунктов: 3, 4, 9, 11, 12, 18, 20, 23, 29, 31, 32, 35, 37, 40, 44, 48.

3.1. Субшкала «Отвлечение» может быть подсчитана из следующих 8-ми пунктов, относящихся к шкале «Избегание»: 9, 11, 12, 18, 20, 40, 44, 48.

3.2. Субшкала «Социальное отвлечение» может быть подсчитана из следующих 5-ти пунктов, относящихся к шкале «Избегание»: 4, 29, 31, 35, 37.

3.3. Пункты шкалы «Избегание» 3, 23 и 32 не используются в субшкалах «Отвлечение» и «Социальное отвлечение».

Чтобы получить сумму баллов, сложите обведенные кружками цифры соответствующей шкалы. Обратите внимание, что каждый пункт входит только в одну шкалу.