

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ ЗАКЛАД
«ПІВДЕННОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ імені К. Д. УШИНСЬКОГО»

Кваліфікаційна наукова
праця на правах рукопису

МАЛИШ ВІКТОРІЯ ЄВГЕНІВНА

УДК: [159.923+316.6]-044.372(043)

ДИСЕРТАЦІЯ

ОСОБИСТІСНІ РЕСУРСИ ПОДОЛАННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ КРИЗ

19.00.01 – загальна психологія, історія психології

05 – соціальні та поведінкові науки

Подається на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук

Дисертація містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідні джерела

_____ Малиш Вікторія Євгенівна

Науковий керівник: Ситнік Світлана Володимирівна, доктор психологічних наук, професор

ОДЕСА 2025

АНОТАЦІЯ

Малиш В. Є. Особистісні ресурси подолання психологічних криз. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук за спеціальністю 19.00.01 – загальна психологія, історія психології. – Державний заклад «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К.Д. Ушинського», Одеса, 2025.

Психологічна криза є складним багатофакторним явищем, яке виникає тоді, коли особа не здатна ефективно адаптуватися до важливих життєвих змін або стресових ситуацій. Такий стан розглядається як результат дисбалансу між вимогами середовища та особистісними ресурсами людини, що призводить до тимчасової втрати психологічної рівноваги. Ознаки психологічної кризи проявляються в емоційній (тривога, депресія, відчай), когнітивній (негативні думки, труднощі з прийняттям рішень), поведінковій сфері (соціальна ізоляція, уникнення, зниження мотивації), а також на фізіологічному рівні (втома, порушення сну, психосоматичні симптоми). Сучасними підходами до подолання психологічної кризи є, зокрема, системний і ресурсний. Системний підхід дозволяє розглядати кризу в контексті соціальних зв'язків та культурних норм, тоді як ресурсний зосереджує увагу на мобілізації внутрішніх ресурсів особистості. Об'єднання цих підходів дозволило авторці визначити подолання кризи як адаптаційний процес, що охоплює активізацію емоційних, когнітивних та поведінкових ресурсів особистості разом із підтримкою з боку соціального середовища (родини, друзів, установ тощо).

Створено концептуальну модель дослідження. У структурній моделі виокремлено такі основні компоненти, як емоційні, когнітивні й поведінкові ресурси, які взаємодіють із внутрішніми та зовнішніми чинниками, що визначає здатність особистості ефективно долати психологічні кризи. Додатково представлена процесуальна модель, яка ілюструє, як різні рівні кризового стану (нормативний стрес, підвищений стрес, кризовий стан) вимагають відповідного рівня залучення особистісних ресурсів. У ситуаціях, коли внутрішніх ресурсів

недостатньо, зростає потреба в зовнішній підтримці. У межах цієї моделі передбачено три варіанти подолання кризи: з високою (повне відновлення), середньою (часткове відновлення із залишковим стресом) і низькою ефективністю (необхідність постійної підтримки).

Учасники емпіричного дослідження, які перебували в кризовому стані, продемонстрували найвищі показники стресу. Серед емоційних проявів було відмічено тривогу, відчай, нестабільність, роздратування та гнів. Когнітивні порушення характеризувалися відчуттям безпорадності, зниженням концентрації, негативними установками та нав'язливими думками про кризову ситуацію. Було виявлено такі поведінкові прояви, як соціальне уникнення, зниження активності та деструктивна поведінка. Спостерігалася також соматизація переживань – головний біль, м'язова напруга, порушення сну. Згідно із статистичними даними всі ці ознаки виявилися взаємопов'язаними.

Результати дослідження продемонстрували, що особи в кризовому стані характеризуються зниженою здатністю до позитивної переоцінки, нижчим рівнем задоволеності життям і домінуванням негативних переживань. Вони також володіють слабшими когнітивними ресурсами: гіршою гнучкістю мислення, браком впевненості щодо розв'язання проблем, а також нижчим самоконтролем та здатністю до проактивного подолання труднощів.

У групі з високою ефективністю подолання кризи домінували позитивна переоцінка, емоційна регуляція, когнітивна гнучкість, адаптивні копінг-стратегії. У групі з низькою ефективністю превалювали негативний емоційний баланс, низька гнучкість мислення, неадаптивні стратегії: уникнення, соціальна ізоляція, прийняття бажаного за дійсне.

Кореляційний аналіз підтвердив, що ефективність подолання кризи безпосередньо позитивно корелювала з рівнем задоволеності життям, емоційною стійкістю, самоспівчуттям, когнітивною гнучкістю, впевненістю щодо розв'язання проблем і негативно корелювала зі схильністю до неадаптивного копіngu.

Метод CHAID дозволив з високою точністю (78,3%) класифікувати ефективність подолання кризи залежно від рівня сформованості особистісних

ресурсів. Висока ефективність пов'язана з гармонійним поєднанням емоційних, когнітивних і поведінкових ресурсів, зокрема, гнучкого мислення, самоконтролю та соціальної підтримки. Середній рівень пов'язаний із наявністю ресурсів на достатньому рівні, а низький – з їхньою відсутністю або недостатньою сформованістю.

Внутрішні й зовнішні чинники мають значний вплив на ресурсну активність. Зокрема, інтенсивність кризового стану, професійні й міжособистісні кризи, травматичний досвід знижують здатність мобілізувати ресурси. Натомість високий рівень міжособистісної взаємодії, мотивації до спілкування та підтримка з боку родини й друзів сприяють ефективному залученню ресурсів. Водночас культурний і соціальний тиск знижує рівень когнітивної активності.

Факторний аналіз підтвердив ключову роль інтеграції ресурсів. Серед провідних комплексів ресурсів були когнітивна гнучкість, проактивне подолання, позитивна переоцінка, довіра до близьких. Для груп із середньою ефективністю характерна підтримка з боку оточення, але слабша інтеграція внутрішніх ресурсів. У респондентів із низькою ефективністю виявлено фрагментарне використання ресурсів, залежність від зовнішніх факторів та недостатню особистісну стабільність. У цілому результати дослідження продемонстрували, що ефективне подолання психологічної кризи забезпечується інтегрованим функціонуванням особистісних ресурсів, які в поєднанні із зовнішньою підтримкою формують потенціал до адаптації та відновлення.

Висновки, зроблені на основі результатів дослідження, дозволяють охарактеризувати особливості емоційних, когнітивних та поведінкових проявів як ресурсів, які сприяють подоланню психологічної кризи. На емоційному рівні ключовими ресурсами є здатність до саморегуляції емоційного стану, баланс позитивних і негативних емоцій, емоційна стійкість, розвиток самоспівчуття. Когнітивний рівень охоплює когнітивну гнучкість, здатність до аналізу власних переконань і причинно-наслідкових зв'язків, проблемно-орієнтоване мислення. На поведінковому рівні виділяються адаптивні копінг-стратегії, орієнтовані на проблему або емоції, активна взаємодія із соціальним середовищем, здатність до

самоконтролю та поведінкової регуляції в умовах стресу, проактивна позиція, яка дозволяє трансформувати кризовий досвід у ресурс. Комбінація цих ресурсів впливає на ефективність подолання кризового стану.

Встановлено зв'язок між рівнем психологічної кризи та ресурсами. Так, нормативний стрес асоціюється з високим рівнем емоційної регуляції, самоспівчуттям, гнучким мисленням, аналітичністю, упевненістю, проактивністю та самоконтролем. Підвищений стрес пов'язаний із зниженням регуляції емоцій, зростанням негативних реакцій, ригідним мисленням, недостатнім пошуком рішень, помірною невпевненістю, обмеженими копінг-стратегіями та зменшенням соціальної взаємодії. Кризовий стан характеризується домінуванням негативних емоцій, виснаженням, катастрофічним мисленням, зниженням здатності до ухвалення рішень, уникненням, соціальною ізоляцією.

Компенсаторні можливості подолання кризи визначаються рівнем інтеграції внутрішніх і зовнішніх ресурсів. Оптимальне поєднання емоційних, когнітивних і поведінкових ресурсів із зовнішніми (соціальна підтримка, соціокультурні чинники) сприяє зниженню кризового стану та формуванню психологічної стійкості. Низький рівень інтеграції або дисгармонія (відсутність підтримки, соціальний тиск) підвищують ризик дезадаптації. Щодо окремих груп компенсаторних можливостей, то емоційні можливості полягають у здатності до позитивної переоцінки ситуації, що зменшує інтенсивність кризових переживань, підвищує гнучкість й адаптивність. Високий рівень соціальної підтримки (особливо з боку родини та інших) виступає буфером між стресовими впливами й ефективним використанням особистісних ресурсів для подолання кризи. Водночас негативний вплив соціального тиску та культурних очікувань може знизити рівень емоційної стійкості й гальмувати адаптивні стратегії.

Когнітивні компенсаторні можливості забезпечуються поєднанням когнітивної гнучкості, вмінням знаходити альтернативні варіанти та стратегії когнітивної реструктуризації, що забезпечує ефективне подолання кризових ситуацій. Причому довіра до близьких і частота спілкування підвищують використання когнітивних ресурсів, а міжособистісна взаємодія стимулює

аналітичне мислення, рефлексію та високу оцінку власних можливостей. Тиск соціальних норм і очікувань знижує когнітивні ресурси, обмежуючи гнучкість мислення та здатність до самостійного ухвалення рішень.

Поведінкові компенсаторні можливості охоплюють розвиток проактивних стратегій подолання і впевненість у здатності розв'язувати проблеми, які забезпечують адаптивну реакцію на кризові ситуації. Самоконтроль та здатність до регуляції поведінки в складних умовах сприяють збереженню стабільності в кризовий період. Факторний аналіз показав, що особи, які застосовують адаптивні поведінкові стратегії, мають нижчий рівень кризового стану й швидше повертаються до рівноваги.

Крім того, мотиваційні, когнітивні та вольові характеристики в міжособистісній взаємодії підвищують ефективність подолання, особливо за умов наявності підтримувального соціального середовища.

Ключові слова: емоційна стійкість, когнітивна гнучкість, поведінкові стратегії, соціальна підтримка, особистісні ресурси, психологічна криза.

ANNOTATION

Malysh V. Ye. Personal resources for overcoming psychological crises. – Qualifying scientific work on the rights of manuscript.

Thesis for the degree of Candidate of Psychological Sciences, specialty 19.00.01 – General Psychology, History of Psychology. – State Institution «South Ukrainian National Pedagogical University named after K.D. Ushynsky», Odesa, 2025.

A psychological crisis is a complex multiple-factor phenomenon that occurs when a person is not capable of efficiently adapting to relevant life changes or stressful situations. This state is viewed as a result of the imbalance between the environmental requirements and the individual's personal resources, which leads to a temporary loss of psychological balance. The features of psychological crisis are manifested in the emotional (anxiety, depression, despair), cognitive (negative thoughts, difficulties in decision-making), behavioural spheres (social isolation, avoidance, lower motivation) as well as on the physiological level (tiredness, sleep disorders, psychosomatic symptoms).

Modern approaches to overcoming psychological crises are, among others, a systemic approach and a resource-based one. The systemic approach allows for the consideration of the crisis in the context of social relations and cultural norms, whereas the resource-based approach focuses on the mobilisation of internal resources of the individual. The combination of these approaches helped the author define the overcoming of the crisis as an adaptive process which covers the activation of the individual's emotional, cognitive, and behavioural resources along with the support from their social environment (family, friends, institutions, etc.).

The conceptual model of the study was elaborated. The main components of the structural model were considered to be emotional, cognitive, and behavioural resources, interacting with internal and external factors, which defined the ability of a person to overcome psychological crises effectively. In addition, the procedural model was presented, which illustrates the ways in which different levels of the crisis state (normative stress, higher stress, crisis state) require the corresponding level of involvement of personal resources. In situations where internal resources are lacking, the need for external support increases. Three variants of overcoming a crisis are envisaged within this model: the one with high (complete restoration), medium (partial restoration with residual stress), and low efficiency (a need for constant support).

The participants of the empirical study, who were in a crisis state, demonstrated the highest stress indices. Anxiety, despair, instability, irritation, and rage were noted among their emotional responses. Cognitive disorders were characterised by the feeling of helplessness, a decrease in concentration, negative mindsets, and intrusive thoughts about the crisis situation. Such manifestations of the behaviour as social avoidance, lower activity, and destructive behaviour were noted. The observed somatisation of the worries included headaches, muscle tension, and sleep disorders. The statistical data proved that all these symptoms were interrelated.

The study results demonstrated that while being in a crisis state, persons were characterised by a decreased ability to positive re-evaluation, lower level of satisfaction in life, and dominance of negative feelings. They also had poorer cognitive resources:

worse thinking flexibility, lack of confidence regarding solving problems and lower self-control and ability to overcome difficulties proactively.

The group with high efficiency in overcoming crises was dominated by positive re-evaluation, emotional regulation, cognitive flexibility, and adaptive coping strategies. Negative emotional balance, lower thinking flexibility, and such non-adaptive strategies as avoidance, social isolation, and indulging in wishful thinking prevailed in the group with low efficiency.

The correlational analysis confirmed that the efficiency of overcoming crises had an immediate positive correlation with the level of satisfaction in life, emotional resilience, self-compassion, cognitive flexibility, confidence in solving problems, and a negative correlation with the inclination towards non-adaptive coping.

The CHAID method allowed for the classification of the efficiency of overcoming the crisis with high accuracy (78.3%) depending on the level of the formation of personal resources. High efficiency is related to a harmonious combination of emotional, cognitive, and behavioural resources, including flexible thinking, self-control, and social support. The medium level is related to the availability of resources on the sufficient level, and the low level – to their absence or insufficient formation.

Both internal and external factors impact resource activity considerably. In particular, the intensity of the crisis state, professional and interpersonal crises, and traumatic experience reduce the ability to mobilise the resources. On the contrary, a high level of interpersonal interaction, the motivation to communicate, and the support of family and friends promote efficient use of resources. At the same time, cultural and social pressure decreases the level of cognitive activity.

The factorial analysis confirmed the crucial role of resource integration. Cognitive flexibility, proactive overcoming, positive re-evaluation, and trust in the near and dear were noted among the prominent complexes of resources. The groups with medium efficiency were characterised by the support from their environment but poorer integration of internal resources. The respondents with low efficiency showed fragmentary use of resources, dependence on external factors and insufficient personal resilience. In general, the results of the study demonstrated that efficient overcoming of

the psychological crisis is ensured by the integrated functioning of personal resources, which, in combination with external support, form the potential for adaptation and restoration.

The conclusions, based on the study results, allow for the characterisation of the specificities of emotional, cognitive, and behavioural manifestations as resources which promote the overcoming of psychological crises. The crucial resources of the emotional level are the ability for self-regulation of the emotional state, the balance between positive and negative emotions, emotional resilience, and the development of self-compassion. The cognitive level covers cognitive flexibility, the ability to analyse one's beliefs, cause-and-effect relations, and problem-oriented thinking. The behavioural level is characterised by adaptive coping strategies, oriented at a problem or emotions, active interaction with the social environment, the ability for self-control and behavioural relations in stressful conditions, and a proactive position that transforms the crisis experience into resources. The combination of these resources defines the efficiency of overcoming the crisis state.

The interrelation between the level of the psychological crisis and resources was established. For instance, normative stress is associated with a high level of emotional regulation, self-compassion, flexible thinking, analytical abilities, confidence, proactive position and self-control. Higher stress is related to a decrease in the regulation of emotions, an increase in negative reactions, rigid thinking, insufficient search for solutions, moderate lack of confidence, limited coping strategies and lower social interaction. The crisis state is characterised by the dominance of negative emotions, exhaustion, catastrophic thinking, lower ability to make decisions, avoidance, and social isolation.

The compensatory possibilities for overcoming the crisis are determined by the level of the integration of internal and external resources. The optimal combination of emotional, cognitive, and behavioural resources with the external ones (social support, sociocultural factors) promotes the inhibition of the crisis state and the formation of psychological resilience. A low level of integration or disharmony (lack of support, social pressure) enhances the risk of maladaptation. As for specific groups of compensatory

possibilities, the emotional possibilities involve a positive re-evaluation of the situation, which decreases the intensity of crisis worries and increases flexibility and adaptivity. A high level of social support (especially from the family and others) acts as a buffer between the stressful impacts and efficient use of personal resources for overcoming the crisis. At the same time, the negative influence of social pressure and cultural expectations may decrease the level of emotional resilience and inhibit adaptive strategies.

The cognitive compensatory possibilities are ensured by the combination of cognitive flexibility, the ability to find alternative variants, and strategies for cognitive restructuring, which guarantees efficient overcoming of crisis situations. The trust in loved ones and the frequency of communication enhance the use of cognitive resources, and interpersonal interaction stimulates analytical thinking, reflection, and high estimation of one's own possibilities. The pressure of social norms and expectations decreases cognitive resources, limiting the flexibility of thinking and the ability to make decisions independently.

The compensatory behavioural possibilities cover the development of proactive overcoming strategies and the confidence in the ability to solve problems, which ensures an adaptive reaction to crisis situations. Self-control and the ability to regulate one's behaviour in complicated conditions promote the preservation of stability in the crisis period. The factorial analysis demonstrated that persons employing adaptive behavioural strategies have a lower level of a crisis state and restore their balance sooner.

In addition, the motivational, cognitive, and volitional characteristics in interpersonal interaction enhance the efficiency of overcoming, especially in conditions of an available supporting social environment.

Key words: emotional resilience, cognitive flexibility, behavioural strategies, social support, personal resources, psychological crisis.

Основні положення дисертації висвітлено в публікаціях:

Статті в наукових фахових виданнях України

1. Малиш В. Є., Чумаєва Ю. В., Іванова О. С., Крицька В. В. Вплив адаптаційного потенціалу особистості на психологічне благополуччя переселенців. *Перспективи та інновації науки*. 2023. № 16(34). С. 662–673.

2. Малиш В., Чумаєва Ю., Коваленко Н. Короткострокова корекція психічних травм особистості засобами EMDR травмотерапії. *Наукові перспективи*. 2024. № 1(43). С. 930–939.

3. Малиш В. Особливості корекції тривожних станів особистості засобами групової терапії. *Наукові перспективи*. 2024. № 3(45). С. 1202–1213.

4. Малиш В. Стрес та стресові розлади особистості: визначення, діагностика та корекція. *Наукові перспективи*. 2024. № 4(46). С. 1298–1310.

5. Ситнік С., Малиш В. Емоційний інтелект у структурі детермінант професійного самовизначення старшокласників. *Наука і освіта*. 2024. № 2. С. 73–79.

6. Малиш В. Загальний огляд поняття психологічні кризи: види, діагностика та допомога. *Перспективи та інновації науки*. 2024. № 9(43). С. 618–630.

7. Малиш В. Основні підходи до подолання психологічної кризи. *Наукові перспективи*. 2024. № 9(51). С. 1256–1268.

Статті в наукових періодичних виданнях інших держав та у виданнях України, що включені до міжнародних наукометричних баз

8. Малиш В. Діагностика та корекція тривожного розладу особистості. *Věda a perspektivy*. 2024. № 4(35). Р. 322–333.

9. Zhylin M., Malysh V., Mendelo V., Potapiuk L., Halahan V. The impact of emotional intelligence on coping strategies for psychological trauma. *Environment and Social Psychology*. 2024. Vol. 9. No. 7. Р. 6145.

10. Малиш В. Роль особистісних факторів в подоланні психологічних криз: огляд клієнтських випадків. *Věda a perspektivy*. 2024. № 9(40). С. 278–289.

11. Малиш В. Є. Робота з ресурсами особистості в психологічному тренінгу. *Збірник наукових матеріалів II Всеукр. психол. конгресу, присвяч. 110 річниці від дня народження Г. С. Костюка* (19-21 квітня 2010 р., м. Київ). Київ, 2010. С. 255–257.
12. Бринза І. В., Малиш В. Є. Проблема дослідження життєстійкості як ресурсу особистості. *Актуальні проблеми сучасної психології* : зб. наук. матеріалів Всеукр. наук. інтернет-конф. (27–28 квітня 2011 р., м. Одеса). Одеса, 2011. С. 149–152.
13. Малиш В. Є. Креативність як один з ресурсів життєстійкості особистості в кризі. *Харківська Школа Психології: Наукова Спадщина І Сучасність* : зб. наук. матеріалів Міжнарод. наук.-практ. конф. (19–20 жовтня 2012 р., м. Харків). Харків, 2012. С. 160–163.
14. Суслік Л. В., Малиш В. Є. Психологічний стан монотонії у військових моряків. *Національна безпека України: актуальні проблеми та шляхи їх вирішення* : зб. тез доповідей п'ятої Всеукр. курсантсько-студент. Наук.-практ. конф. (м. Одеса). Одеса, 2019. С. 180–182.
15. Малиш В. Є. Принцип конфіденційності та його межі. *Форум психіатрії та психотерапії*. 2019. Т. 12. С. 32–34.
16. Сафронова Т. А., Малиш В. Є. Вплив навколишньої дійсності на психічне здоров'я особистості. *Актуальні питання психології в сучасному інноваційному просторі* : зб. тез доповідей I Міжнародної наук.-практ. конф. (15-16 травня 2020 р., м. Одеса). Одеса, 2020. С. 160–164.
17. Малиш В. Є. Особливості надання психологічних послуг в режимі онлайн. *Тенденції та перспективи розвитку психології та соціальної роботи в сучасному суспільстві* : зб. матеріалів Міжнарод. наук.-практ. інтернет-конф., присвяченої 155-річчю Одеського національного університету імені І. І. Мечникова (5 листопада 2020 р., м. Одеса). Одеса, 2020. С. 43–46.

18. Фоміна І. В., Малиш В. Є. Студентська тривога і способи її подолання. *74 студентська науково-практична конференція ОНМУ* : зб. тез доповідей (27-28 квітня 2021 р., м. Одеса). Одеса, 2021. С. 147–149.

19. Малиш В. Є. Особливості психологічної допомоги особам похилого віку. *74 професорсько-викладацька науково-технічна конференція професорсько-викладацького складу ОНМУ* : зб. тез доповідей (26-28 травня 2021 р., м. Одеса). Одеса, 2021. С. 145–147.

20. Фоміна І. В., Малиш В. Є. Визначення та діагностика соціальної тривожності. *Актуальні питання психології в сучасному інноваційному просторі* : зб. тез доповідей II Міжнародної наук.-практ. конф. (14-15 травня 2021 р., м. Одеса). Одеса, 2021. С. 251–253.

21. Малиш В. Є. Стабілізація емоційного стану за допомогою Trauma tapping technique (ТТТ). *75 професорсько-викладацька науково-технічна конференція професорсько-викладацького складу ОНМУ* : зб. тез доповідей (30 вересня 2022 р., м. Одеса). Одеса, 2022. С. 185–187.

22. Сафронова Т. А., Малиш В. Є. Взаємозв'язок особистісної тривожності та прокрастинації. *Актуальні питання психології у сучасному інноваційному просторі* : зб. тез III Міжнарод. наук.-практ. конф. (13-14.05.2022 р., м. Одеса). Одеса, 2022. С. 117–121.

23. Фоміна І. В., Малиш В. Є. Дослідження ролі групової терапії при корекції тривожних станів особистості. *Modern problems of science, education and society* : зб. статей II Міжнарод. наук.-практ. конф. (24-26.04.2023 р., м. Київ). Київ, 2023. С. 700–704.

24. Малиш В. Є. Ефективність протоколів EMDR травматерапії для ранніх втручань. *Progressive research in the modern world* : зб. статей VIII Міжнарод. наук.-практ. конф. (27-29.04.23 р., м. Бостон, США). Бостон, 2023. С. 324–332.

25. Коваленко Н. В., Малиш В. Є. Особливості психічної травми особистості під час війни та способи її корекції. *Scientific progress: innovations, achievements and prospects* : зб. статей VIII Міжнарод. наук.-практ. конф. (1-3.05.2023 р., м. Мюнхен, Німеччина). Мюнхен, 2023. С. 280–284.

26. Коваленко І. В., Малиш В. Є. Вплив психологічних засобів корекції на психічну травму особистості у стресогенних обставинах. *Актуальні питання психології у сучасному інноваційному просторі* : зб. тез IV Міжнарод. наук.-практ. конф. (26-27.05.2023 р., м. Одеса). Одеса, 2023. С. 259–263.

27. Малиш В. Є. Вивчення тривожності серед студентської молоді в Україні під час війни. *76 професорсько-викладацька науково-технічна конференція професорсько-викладацького складу ОНМУ* : зб. тез доповідей (29-30 травня 2023 р., м. Одеса). Одеса, 2023. С. 254–257.

28. Пушна О. Л., Малиш В. Є. Зв'язок феноменів креативності та життєстійкості у молоді. *76 студентська науково-практична конференція ОНМУ* : зб. тез доповідей (08-09 листопада 2023 р., м. Одеса). Одеса, 2023. С. 407 – 409.

29. Малиш В. Є. Тривожний розлад особистості – актуальна проблема сучасності. *77 професорсько-викладацька науково-технічна конференція ОНМУ* : зб. тез доповідей (29-30 травня 2024 р., м. Одеса). Одеса, 2024. С. 187–189.

30. Малиш В. Є., Венгер Г. С. Вивчення тривожності та її корекція в українців під час війни. *Актуальні проблеми практичної психології* : зб. наук. пр. Міжнарод. наук.-практ. інтернет-конф. (17 травня 2024 р., м. Одеса). Одеса, 2024. С. 29–34.

31. Пушна О. Л., Малиш В. Є. Взаємозв'язок індивідуально-психологічних особливостей та рівня життєстійкості у фахівців соціономічних професій. *Актуальні питання психології у сучасному інноваційному просторі* : зб. тез V Міжнарод. наук.-практ. конф. (17-18 травня 2024 р., м. Одеса). Одеса, 2023. С. 304–308.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	17
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ СУЧАСНОГО СТАНУ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБИСТІСНИХ РЕСУРСІВ ПОДОЛАННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ КРИЗ	25
1.1. Проблематика психологічної кризи у вітчизняній та зарубіжній психології	25
1.2. Вивчення основних підходів до подолання психологічних криз	34
1.3. Комплексний аналіз ресурсів подолання психологічних криз	53
1.4. Модель дослідження особистісних ресурсів подолання психологічних криз: концептуалізація та пояснення	62
Висновки до розділу 1	69
РОЗДІЛ 2. ЗМІСТ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБИСТІСНИХ РЕСУРСІВ ПОДОЛАННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ КРИЗ	72
2.1. Мета, завдання, гіпотези та етапи емпіричного дослідження.....	72
2.2. Визначення комплексу методів та показників дослідження	74
2.3. Розроблення та апробація психодіагностичного інструментарію	87
Висновки до розділу 2	108
РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБИСТІСНИХ РЕСУРСІВ ЕФЕКТИВНОГО ПОДОЛАННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ КРИЗ.....	110
3.1. Емоційні, когнітивні, поведінкові та фізіологічні прояви психологічної кризи.....	110
3.2. Ефективність подолання психологічних криз	123
3.3. Особистісні ресурси подолання психологічних криз	131
3.3.1. Емоційні ресурси подолання психологічної кризи.....	133
3.3.2. Когнітивні ресурси подолання психологічних криз.....	140

3.3.3. Поведінкові ресурси подолання психологічних криз.....	148
3.3.4. Узагальнення даних про особистісні ресурси ефективного подолання психологічних криз	164
3.4. Характер прояву особистісних ресурсів залежно від соціальних, соціально-економічних, демографічних та ситуативних факторів подолання психологічних криз	170
3.5. Структури взаємозв'язків ресурсів особистості досліджуваних із різною ефективністю подолання психологічних криз.....	190
Висновки до розділу 3	203
ВИСНОВКИ.....	206
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	210
ДОДАТКИ.....	251

ВСТУП

Актуальність дослідження. Вивчення особистісних ресурсів подолання психологічних криз є важливим для забезпечення добробуту пересічних представників української спільноти. Зростання стресових ситуацій, викликаних соціально-економічними змінами, кризовими й травматичними подіями, а також міжособистісними конфліктами, зумовлює значний запит на ефективні підходи для подолання кризових станів. Особливо гостро ця проблема постає перед фахівцями, які працюють із різними групами населення, перед організаціями, що займаються профілактикою кризових станів і реабілітацією постраждалих. Знання щодо прояву особистісних ресурсів у кризових ситуаціях, їхньої взаємодії із соціальними та контекстуальними чинниками має велике значення для розроблення систем підтримки, програм психологічної допомоги й профілактичних заходів.

Незважаючи на значний інтерес до проблематики кризи (С. Ахнак, А. Большакова, М. Дафермос, Л. Заграй, С. Касьянова, С. Максименко, Н. Петрук, О. Саннікова, С. Хобфолл та ін.), багато аспектів залишається недостатньо дослідженими. Численні роботи висвітлюють окремі моменти адаптації до стресу (Г. Бонанно, Ч. Карвер, В. Климчук, С. Лукомська, К. Олдвін, Е. Сантарнеккі, В. Синишина та ін.), використання особистісних ресурсів (А. Бандура, І. Бринза, К. Кутрона, Ю. Леві-Белз, А. Мастен, К. Нефф, Ш. Тейлор, Б. Фернандес, Дж. Хаус та ін.), впливу соціальних чинників на подолання кризи (Л. Велитченко, Ш. Коен, Дж. Мак, А. Рейленд, Р. Шварцер, А. Ян та ін.). Проте комплексний підхід, який би поєднував когнітивні, емоційні й поведінкові ресурси в єдину систему, залишається мало розробленим.

Бракує й досліджень, що розкривали б процес інтеграції особистісних ресурсів із зовнішніми чинниками та визначали б їхню роль у запобіганні кризовим станам чи у їхньому подоланні. Можливість системного аналізу цих взаємозв'язків зумовлює важливість розроблення теоретичної моделі подолання психологічної кризи з акцентом на гармонізацію особистісних ресурсів і зовнішньої підтримки.

Соціальна значущість та недостатнє теоретичне опрацювання проблеми визначили вибір теми дослідження «Особистісні ресурси подолання психологічних криз».

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертаційне дослідження виконано в межах науково-дослідної теми кафедри теорії та методики практичної психології «Емоційні та особистісні детермінанти розвитку людини в різних соціально-психологічних умовах її життєдіяльності» (державний реєстраційний номер: 0123U100157), що входить до тематичного плану Державного закладу «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського». Тему дисертації затверджено вченою радою Державного закладу «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К.Д. Ушинського» (протокол № 4 від 29.11.2012 року).

Мета дослідження – визначити особистісні ресурси, їхню взаємодію із соціальними, демографічними, ситуативними й іншими контекстуальними чинниками в забезпеченні ефективного подолання психологічних криз.

Завдання дослідження:

1. Узагальнити стан досліджень психологічної кризи, її проявів, чинників та особливостей подолання.
2. Схарактеризувати особливості емоційних, когнітивних, поведінкових проявів як вірогідних ресурсів (подолання) психологічної кризи.
3. Визначити взаємозв'язок між рівнями прояву психологічної кризи та особистісними ресурсами.
4. Розкрити компенсаторні можливості в поєднанні особистісних і зовнішніх ресурсних потенцій у подоланні психологічної кризи.

Об'єкт дослідження – особи, які перебувають у кризовому стані.

Предмет – особистісні ресурси (емоційні, когнітивні, поведінкові), що забезпечують ефективність подолання психологічних криз.

Теоретико-методологічну основу дослідження становлять основні положення системного (Л. Берталанфі, Л.М. Боуен, Л. Велитченко; Б. Ломов та ін.) і ресурсного (А. Большакова, І. Бринза, Г. Голдвурм, С. Лукомська, О. Чиханцова

та ін.) підходів; теорії стресу (Дж. Гросс, Ш. Кoen, Р. Лазарус, Ю. Чистовська та ін.); психологічної кризи (М. Варій, С. Кузікова, С. Максименко, О. Саннікова та ін.) і її подолання (А. Елерс, М. Клайн, І. Лисенкова, А. Мастен, Л. Карамушка та ін.); емоційних (В. Бозікас, Ф. Коліулі, М. Фарфур та ін.), когнітивних (І. Леві, С. Лютар, П. Трапнелл та ін.), поведінкових (О. Атертон, К. Еддісон, М. Оксютович та ін.) ресурсів; внутрішніх і зовнішніх чинників, що впливають на цей процес (О. Аврамчук, Л. Гридковець, Е. Кастільо, Р. Лайонс, О. Сагічі та ін.).

Гіпотеза дослідження. Психологічна криза є складним станом, який характеризується нездатністю особистості ефективно адаптуватися до значущих життєвих викликів або стресових ситуацій. Цей стан зумовлено дисбалансом між вимогами середовища й адаптаційними можливостями людини. Ефективне подолання психологічної кризи передбачає результативність цього процесу, оптимальність використання особистісних і зовнішніх ресурсів, здатність до адаптації та психологічного відновлення. Теоретично визначено, що така криза залежить від комплексної взаємодії особистісних, соціальних, ситуаційних, демографічних ресурсів. Кажучи про особистісні ресурси подолання психологічної кризи, маємо на увазі сукупність емоційних, когнітивних і поведінкових характеристик індивіда, які мобілізуються в умовах кризових ситуацій із метою подолання стресу та відновлення психологічної рівноваги.

У нашому дослідженні виходимо з припущення, що важливим моментом у подоланні психологічної кризи є комплекси особистісних параметрів і зовнішніх чинників у життєдіяльності людини. Такі комплекси можуть бути різні. Розкривши їхній зміст та специфіку взаємозв'язку, ми можемо схарактеризувати цей ресурс в аспекті прогнозу й корекції кризових станів.

Методи дослідження. Для реалізації завдань дисертаційної роботи застосовано такі методи наукового дослідження: теоретичні – аналіз та узагальнення теоретичних підходів й експериментальних результатів, які містяться в наукових літературних джерелах, теоретичне моделювання; емпіричні – тестування, анкетування; статистичні – порівняння незалежних вибірок, дисперсійний, кореляційний, факторний аналіз, класифікація за методом CHAID.

Для оцінки кризового стану використано «Шкалу сприйнятого стресу» (PSS-10) Ш. Коена в адаптації О. Вельдбрехт і Н. Тавровецької, «Шкалу депресії, тривоги, стресу» (DASS-21) в адаптації Ю. Мельника, А. Стадніка, «Шкалу соматичних симптомів» (SSS-8) Б. Гірка в адаптації О. Чабана, О. Хаустової, «Оцінку стресу» (SAM) Е. Пікока, П. Вонга в авторській адаптації. Ефективність подолання психологічної кризи визначено за розробленою автором психодіагностичною методикою «Оцінки ефективності подолання психологічної кризи». Емоційні ресурси оцінено за допомогою «Опитувальника емоційної регуляції» Дж. Гросса, О. Джона, «Шкали задоволеності життям» (SWLS) Е. Дінера та ін. в адаптації А. Стадніка, Ю. Мельника, «Шкали позитивних і негативних переживань» (SPANE) Е. Дінера, адаптованої В. Олефіром та ін., «Шкали самоспівчуття: коротка форма» (SCS- SF) К. Нефф в українськомовній версії вебсайту EzTests.xyz. Для вивчення когнітивних ресурсів застосовано «Шкалу когнітивної гнучкості» (CFS) Дж. Деніса, Дж. Вандер Вола, «Тест проблемно-орієнтованого мислення» (PSI) П. Хеппнера, «Шкалу саморефлексії та самопізнання» (SRIS) А. Гранта. Поведінкові ресурси досліджено за «Опитувальником копінг-стратегій: скорочена форма» (CSI-SF), наведеним В. Зливковим та ін., короткою версією «Шкали самоконтролю» (BSCS) Дж. Тангні та ін., скороченою формою «Оцінки соціальних навичок» (SSI-SF) Р. Рігіо, «Анкетою вивчення довіри до оточуючих» А. Татарка, модифікованою П. Блозвою, «Опитувальником проактивного подолання» (PCI) в адаптації Є. Старченкової. Для вивчення чинників подолання психологічної кризи та їхнього зв'язку з особистісними ресурсами використано авторську анкету «Фактори подолання психологічної кризи», «Багатомірну шкалу сприйняття соціальної підтримки» (MSPSS) Г. Зімета в адаптації Ю. Мельника, А. Стадніка, «Методику оцінки особистісних компонентів міжособистісної взаємодії» С. Ситнік і дві авторські методики для оцінки інтенсивності та типу кризи (методики «Визначення інтенсивності проявів кризового стану» й «Ідентифікації типу кризи»).

Експериментальна база дослідження. На різних етапах дослідження до участі було залучено 304 респонденти: жінки та чоловіки віком від 21 до 58 років,

які зверталися з приводу психологічної допомоги до психологічної студії «Сенс» (м. Львів) у межах соціального проєкту «HELPER», громадського об'єднання «Підтримка психічного здоров'я» у межах проєкту «Психологічна стабілізація людей, постраждалих від конфлікту в Україні», а також до груп безкоштовної психосоціальної підтримки для українців, що постраждали від війни на базі благодійного фонду «Я Є».

Наукова новизна результатів дослідження. Вперше:

- концептуально обґрунтовано модель пізнання особистісних ресурсів подолання психологічної кризи з опертям на особистісні особливості та умови життєдіяльності людини. У моделі відображено комплексний взаємозв'язок між особистісними ресурсами (емоційними, когнітивними й поведінковими), внутрішніми (індивідуально-психологічні характеристики, тип кризи) та зовнішніми чинниками (вік, соціальна підтримка, соціальні норми, економічний статус), що впливають на ефективність подолання кризи;

- розроблено й апробовано комплекс методик, що дає змогу оцінювати рівень прояву психологічної кризи, визначати особистісні ресурси, залучені для її подолання, а також оцінювати ефективність цього процесу;

- схарактеризовано особистісні ресурси подолання кризи на рівні емоційних, когнітивних і поведінкових проявів, де ключовими виступають такі з них: на емоційному рівні – здатність до емоційної регуляції, оптимізму, позитивного мислення та співчуття до себе; на когнітивному рівні – когнітивна гнучкість, здатність до проблемно-орієнтованого мислення; на поведінковому рівні – адаптивні копінг-стратегії, самоконтроль, соціальна компетентність і проактивне подолання;

- описано специфіку взаємодії особистісних ресурсів із зовнішніми чинниками життєдіяльності людини в подоланні психологічних криз, де провідними виступають такі взаємозв'язки: емоційних особливостей – із рівнем соціальної підтримки та якістю міжособистісної взаємодії; когнітивних особливостей – із віком, доступом до медичних послуг і можливостями кар'єрного

зростання; поведінкових особливостей – із рівнем зайнятості, фінансовим станом та доступом до соціальних ресурсів.

Розширено уявлення про кризові стани, визначено їхній зв'язок із рівнем особистісних ресурсів і потенціалом їхньої мобілізації у процесі подолання кризи.

Доповнено теоретичні підходи до вивчення особистісних ресурсів у подоланні кризових станів, де підкреслено їхній взаємозв'язок із соціальним контекстом.

Практичне значення отриманих результатів дослідження уможливорює вдосконалення системи психологічної допомоги людям, які переживають психологічну кризу. Розроблена концептуальна модель подолання психологічної кризи, що враховує взаємодію особистісних ресурсів із зовнішніми (соціальними, демографічними й контекстуальними) чинниками, може бути використана в психодіагностичній та психокорекційній роботі психологів, соціальних працівників і медичних фахівців. Запропонований підхід сприяє більш точній ідентифікації кризових станів, визначенню рівня ефективності подолання кризи й розробленню індивідуалізованих рекомендацій для посилення особистісних ресурсів і залучення зовнішньої підтримки.

Розроблений методичний комплекс психодіагностичних інструментів дає змогу всебічно оцінити емоційні, когнітивні та поведінкові ресурси особистості, а також соціальні й ситуативні чинники, що впливають на подолання кризи. Цей інструментарій може бути використаний практичними психологами та науковцями під час проведення емпіричних досліджень у галузі кризової психології. Теоретичні положення й практичні висновки можуть знайти застосування в навчальних курсах із «Кризової психології», «Загальної психології», «Психодіагностики» та «Психологічного консультування», а також у програмах підвищення кваліфікації фахівців допоміжних професій.

Основні результати дослідження впроваджено в освітній процес: Національного медичного університету ім. О. О. Богомольця (довідка № 4-2024-З від 10.10.2024); Міжнародного класичного університету ім. Пилипа Орлика (довідка № 150/24 від 21.10.2024); Уманського державного педагогічного

університету ім. Павла Тичини (довідка № 1629/01 від 21.10.2024); Державного закладу «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського» (довідка № 2293/31 від 17.10.2024) та у психологічній студії «Сенс» (м. Львів) (довідка від 30.08.2024).

Особистий внесок автора. Усі теоретичні й практичні результати, що виносяться на захист, отримані автором самостійно. Пошук та аналіз літературних джерел за тематикою дисертаційного дослідження, проведення емпіричного дослідження, аналіз, узагальнення його результатів, формулювання висновків виконано автором особисто. У друкованих працях, опублікованих у співавторстві, автору дисертації належать здобутки щодо теоретичного дослідження проблеми подолання психологічної кризи за рахунок залучення особистісних ресурсів, визначення змісту, рівнів й умов залучення особистісних ресурсів ефективного подолання психологічної кризи.

Надійність і достовірність результатів дослідження забезпечено адекватністю підбраного психодіагностичного апарату, що відповідав меті та завданням дослідження, застосуванням сучасних методів математичної статистики, репрезентативністю вибірки, підкріплено поєднанням кількісного і якісного підходів до аналізу даних, систематичністю та логічною послідовністю всіх етапів дослідження, а також змістовним аналізом фактів, виявлених залежностей і закономірностей на основі валідних методик та процедур.

Апробація результатів дисертації. Основні результати дослідження оприлюднено на міжнародних і всеукраїнських науково-практичних конференціях: «Rogressive research in the modern world» (Бостон, 2023), «Modern problems of science, education and society» (Київ, 2023), «Scientific progress: innovations, achievements and prospects» (Мюнхен, 2023), «Актуальні питання психології у сучасному інноваційному просторі» (Одеса, 2023, 2024); II Всеукраїнський психологічний Конгрес, присвячений 110-ій річниці від дня народження Г. С.Костюка (Київ, 2010), «Актуальні проблеми сучасної психології» (Одеса, 2011), «Харківська школа психології: наукова спадщина і сучасність» (Харків, 2012), «Актуальні проблеми психології» (Київ, 2019), «Національна безпека

України: актуальні проблеми та шляхи їх вирішення» (Одеса, 2019), «Тенденції та перспективи розвитку психології та соціальної роботи в сучасному суспільстві» (Одеса, 2020), науково-технічні конференції професорсько-викладацького складу ОНМУ (Одеса, 2020, 2021, 2023, 2024).

Публікації. Результати дослідження відображено у 31 публікації, з яких 7 статей у наукових фахових виданнях України, 3 статті в наукових періодичних виданнях інших держав та у виданнях України, що включені до міжнародних наукометричних баз; 21 публікація в інших наукових виданнях.

Структура та обсяг роботи. Дисертація складається зі вступу, трьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг дисертації викладено на 276 сторінках, із них 187 сторінки основного тексту. Робота містить 30 таблиць та 20 рисунків. Список використаної літератури налічує 406 найменувань.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ СУЧАСНОГО СТАНУ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБИСТІСНИХ РЕСУРСІВ ПОДОЛАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ КРИЗИ

1.1. Проблематика психологічної кризи у вітчизняній та зарубіжній психології

Узагальнення даних наукової літератури (А. Большакова; Л. Заграй, В. Готич; С. Кас'янова; Н. Кошель; О. Соловей-Лагода, Н. Шель; S. Achnak, T. Vantilborgh; M. Dafermos; H. Livneh, R.F. Antonak, J. Gerhardt; J. Mak та ін.) показало, що сучасні поняття психологічної кризи охоплюють широкий спектр явищ – від індивідуальних психологічних станів до колективних соціальних криз. Її психологічна проблематика на цей час містить не тільки зміст кризи (Н. Кошель; О. Столярчук та ін.), реакцію на кризові події (Л. Юр'єва; Н. Петрук; О. Саннікова та ін.), але й аналіз певних стратегій її подолання, а також розвиток здатності до адаптації в умовах змін (О. Ткачишина).

Еволюція поняття «психологічна криза» у науці прямувала від ранніх психоаналітичних теорій (О. Федоренко; S. Zhang та ін.), де вона не була чітко окреслена, а лише містила ідеї про внутрішні конфлікти та їхні наслідки для психічного здоров'я, від теорії психосоціальних криз як ключових моментів розвитку особистості (С. Кузікова; C. J. Mohr та ін.), де кожен етап життя асоціювався з конкретною кризою, розв'язання якої веде до зростання й розвитку особистості, через моделі кризових інтервенцій (J.M. Katz; J.S. Westefeld, C. Heckman-Stone та ін), де певні життєві події (смерть близької людини, розлучення) можуть спричинити стани, що потребують негайного терапевтичного втручання й моделі втрати рівноваги і відновлення (C.S. Carver, M.F. Scheier, J.K. Weintraub; R.S. Lazarus, S. Folkman та ін.), які розглядали кризу як втрату рівноваги, що вимагає перегляду звичних способів реагування на стресові ситуації, а поняття резилієнтності (стійкості) стало ключовим у дослідженнях, спрямованих

на розуміння того, як люди відновлюють свою психологічну рівновагу після кризових подій (V. Bozikas, E. Parlapani; A.S. Masten та ін.). Вона відображає зміну акцентів у психології з індивідуальних станів на більш широкий вимір людського досвіду, зосереджуючи увагу на взаємодії особистісних, соціальних і культурних чинників у формуванні психологічної кризи (J.B. Kirkbride; A. Yan та ін.).

Вивчення наявних на цей час підходів до розуміння поняття психологічної кризи (М.Варій; Л. Вербицька, О. Коновалова; І. Гаркуша, С. Дубінський; J. Stelmach та ін.) дозволило встановити одночасне розмаїття й універсальність його трактувань. Так, психологічна криза визначена як період значної внутрішньої напруги й нестабільності, що виникає через неможливість адаптуватися до певних важливих життєвих подій або стресорів (М. Варій та ін.). Тоді дослідники зосереджуються на тому, як особа може переживати психологічну кризу в результаті різних подій, таких як втрата близької людини (О. Аврамчук; Л. Наугольник та ін.), серйозні зміни в особистому житті (D. O'Connor, D.M. Wolfe та ін.) або професійній сфері (Л. Вербицька, О. Коновалова; С. Кас'янова та ін.), здоров'я (J. Stümpel; J. Li; H. Livneh, R.F. Antonak, J. Gerhardt та ін.) й інші значущі зміни (О. Щотка, Я. Андрєєва; A. Millings та ін.). Також їхня увага спрямовується на реакцію, яка варіюється залежно від особистісних ресурсів (І. Бринза, В. Малиш; Є. Денисенко, Н. Пенькова, О. Медведєва та ін.), попереднього досвіду (M.A. Pérez та ін.) і доступності підтримки (M. Duay, M. Morgiève, H. Niculita-Hirzel та ін.).

Також цілком прийнятними в психологічній літературі є спроби концептуалізувати психологічну кризу як чітко визначений стан, що характеризується певними психологічними ознаками та симптомами (І. Гаркуша, С. Дубінський; Н. Петрук; В. Синишина; О. Ткачишина; C. L. van Vuuren; J. Stelmach та ін.). Йдеться про стан, у якому наявні способи подолання проблем неефективні і особа відчуває тимчасову нездатність адаптуватися до вимог середовища (О. Aharkov), включно з емоційною розгубленістю, зниженням здатності до раціонального мислення, поведінковими змінами (H. Madi).

Розгляд психологічної кризи як стану, де звичні механізми справляння перестають бути ефективними й ведуть до втрати психологічної рівноваги (Т. Титаренко), підкреслює тимчасовий характер кризи [1, 13 та ін.] і можливість повернення до стабільності через нові стратегії подолання [47, 114 та ін.]. Останнє уможлиблює аналізувати психологічну кризу, зосереджуючись на втраті рівноваги, визначенні критичних точок, де особі потрібна додаткова підтримка або інтервенція, а також виявленні потенційних сфер для зміцнення адаптивних стратегій.

Порівнюючи ці підходи, зазначимо їхні спільні уявлення про те, що криза виникає внаслідок неможливості ефективно адаптуватися до життєвих обставин або стресових подій. Вони акцентують на тому, що криза є реакцією на ситуацію, коли звичні механізми подолання більше не працюють, що призводить до дестабілізації психічного стану [99, 342 та ін.]. Також кризу в обох випадках розглядають як тимчасове явище, хоч тривалість цього періоду може варіюватися [137, 165 та ін.]. Однак вони різняться у своєму фокусі та способі опису кризи. Коли кризу кваліфікують як період напруги та нестабільності, основну увагу приділяють процесові розвитку кризи, її динаміці та змінам у психічному стані протягом цього періоду [99 та ін.]. Йдеться про те, як змінюється емоційний стан, когнітивні процеси й поведінкові реакції людини під час прогресування кризи [138 та ін.]. Другий підхід підкреслює наявність конкретних психологічних симптомів, таких як емоційна розгубленість, когнітивні збої та поведінкові зміни, які вказують на кризовий стан. Він більше орієнтований на діагностику й негайне втручання з метою стабілізації ситуації [92, 102 та ін.]. Як бачимо, розгляд кризи як періоду напруги й нестабільності краще підходить для вивчення тривалих кризових процесів, що допомагає зрозуміти, як криза розвивається з часом. Вивчення кризи як чітко визначеного стану є кориснішим для негайної діагностики та втручання в гострих кризових ситуаціях.

Високий пояснювальний потенціал мають моделі, у яких здійснюється компонентний аналіз кризи, що дає змогу більш детально аналізувати причини, прояви й наслідки кризи. Прикладом його реалізації є модель когнітивної оцінки

стресу, розроблена Р. Лазарусом і с. Фолкман [174, 255 та ін.], за якою кризу розуміють як результат когнітивної оцінки події, що запускає кризовий стан у разі, якщо людина вважає свої ресурси недостатніми для подолання ситуації. Вона перебуває в основі досліджень змін мисленнєвих патернів у процесі подолання кризи [117, 124 та ін.]. Іншим прикладом є теорія планування дій і подолання Карвера та Шайєра [163], у якій заналізовано кризу через порушення процесу планування й виконання дій, що уможливорює розроблення спрямованих терапевтичних втручань [81 та ін.]. Також у межах цього підходу можна виокремити моделі посттравматичного стресового розладу [23, 194 та ін.], де лікування фокусується на окремих симптомах, таких як флешбеки, уникання, гіперзбудження, і дозволяє працювати з кожним із них для досягнення комплексного ефекту; моделі резилієнтності [66, 155, 275 та ін.], яка розглядає кризу через взаємодію захисних чинників і чинників ризику; модель кризового втручання Джеральда Каплана [161, с. 7-8], що розбиває кризовий процес на стадії, такі як шок, заперечення, активні спроби подолання та адаптація. У сімейній терапії цей підхід дозволяє аналізувати такі компоненти, як комунікація, ролі в родині, управління конфліктами й підтримка, а також створювати ефективні інтервенції для поліпшення сімейних взаємодій під час кризи [348]. Як бачимо, компонентний аналіз психологічної кризи сприяв розробленню нових діагностичних інструментів, моделей прогнозування та терапевтичних втручань, які враховують специфіку кожного компонента кризового стану.

У випадках, коли психологічну кризу вивчають як порушення функціонування [21, 36, 190, 342 та ін.], увагу зосереджують на нездатності особи функціонувати на звичному рівні та на її провах непорядкованості в поведінці, емоціях і мисленні [93, с. 168], що дозволяє обґрунтовано переходити до площини оцінювання певних змін у цих трьох сферах [21] та відповідно до визначення практичних напрямів відновлення здатності функціонувати в щоденному житті [13]. Указаний погляд на кризу знайшов відображення в концепції загального адаптаційного синдрому [132, 328, 399 та ін.], за якою тривалий стрес може призводити до кризи на стадії виснаження через порушення функціонування на фізичному, психічному і

поведінковому рівнях [24], що може викликати розвиток хронічних захворювань або психічних розладів [350]. У теорії травми описано кризу як порушення нормального функціонування, яке виникає в результаті пережитої травми [23 та ін.]. Підкреслюється, що травматичний досвід може викликати серйозні зміни у здатності людини функціонувати в повсякденному житті, впливаючи на соціальні, емоційні й когнітивні аспекти [235, 289 та ін.]. Теорія вразливості та стресу пояснює, як вона в поєднанні зі значними життєвими стресорами може призвести до психічних розладів і кризових станів [234, 275 та ін.]. За цією моделлю криза виникає, коли стрес перевищує здатність людини адаптуватися через її вразливість [300, с. 187].

Якщо кризу вивчати як важливі моменти в психосоціальному розвитку, де особа зіштовхується з фундаментальними викликами, які вимагають переосмислення самоідентифікації, а кожний етап розвитку характеризується своєю кризою, що має бути розв'язана для переходу на наступний етап [70, 86, 101, 286, 340, 373 та ін.], то акцент зміщується на кризові періоди, які сприяють особистісному розвитку як моменти значного психологічного зростання. І це важливий здобуток, значущий для нашого дослідження. Йдеться про розуміння кризи як невід'ємної частини життєвого циклу, що сприяє особистісному зростанню й розвитку [37, 38, 48, 143 та ін.]. Такий погляд змінює сприйняття кризи з винятково негативних явищ на моменти, котрі відкривають можливості для трансформації, що сприяють ефективному подоланню та зміцненню психологічної стійкості [70, 253]. Нині багато психологів трактують психологічну кризу як унікальну можливість для особистісного зростання [373]. Криза виступає каталізатором для розвитку нових, більш адаптивних стратегій подолання та глибшого саморозуміння [253]. Вивчення кризи через призму можливостей підкреслює її позитивний потенціал, який дає змогу особі розглядати кризові моменти як шанси для внутрішніх змін і покращення, збільшує мотивацію до вирішення проблем [113].

Очевидно, що кожен із цих підходів пропонує унікальний вектор для розуміння та роботи з психологічними кризами. У цілому ж психологічна криза,

будучи розглянутою в понятійній системі, характеризується такою її ознакою, як трансценденція. Ознака підкреслює перехідність стану, здатність індивіда переосмислити й трансформувати свій внутрішній світ у відповідь на кризу [99, 220]. Таке розуміння акцентує не лише на негативному впливі кризи, а й на потенціалі для особистісного зростання та розширення свідомості, що дає змогу особі знайти новий, часто більш глибокий сенс в особистому й соціальному контекстах [38, 80], унаслідок чого криза може стати каталізатором для значущих змін і розвитку, змушуючи особу не тільки боротися з труднощами, але й переосмислювати та перебудовувати своє життя у більш широкому філософському й екзистенційному контексті [12].

Узагальнюючи ці та інші підходи до розуміння психологічної кризи, окреслимо її ознаки: невизначеність відносно майбутнього, що призводить до почуття неконтрольованості й тривоги; переломний момент, після якого особа або система зазнає значних змін; необхідність переосмислення, а часто й відкидання старих поглядів на життя; можливість для особистісного зростання та розвитку; сильний емоційний вплив, поштовх до глибоких особистісних переживань; мобілізація внутрішніх і зовнішніх ресурсів. Отож у цілісному розумінні психологічна криза може бути визначена як процес, що охоплює переживання значної психологічної дестабілізації в результаті суттєвих життєвих подій, травм чи змін, які вимагають від індивіда великих зусиль для адаптації та пошуку нових стратегій подолання.

Виходячи з даних про те, що криза відзначається глибокими внутрішніми змінами, які можуть призвести до розладів у звичному способі життя, емоційному стані та поведінці [13, 36, 68 та ін.], зосередимося на тому, що вони можуть виявлятися у вигляді тривоги, депресії, втрати мотивації [82, 235 та ін.]. Утім, вони також здатні стимулювати осмислення й переоцінку особистісних цінностей і життєвих цілей, і тоді особа розвиває нові способи адаптації [28] або ж потребує зовнішньої підтримки для відновлення психологічного балансу [143].

Також наявні праці, де психологічну кризу розглядають у термінах переходів та трансформацій, які відбуваються в особистісній структурі індивіда [25, 70, 114

та ін.]. Цей процес може бути описаний через зміни в самоідентифікації, особистісних цінностях і світоглядних орієнтаціях [25]. Такий підхід висвітлює психологічну кризу як можливість для глибинного переосмислення та внутрішньої реконструкції, що, у свою чергу, може призвести до важливих змін у способі сприйняття себе і світу [1]. Він уможливорює розгляд кризи не просто як період труднощів, а як критичну точку в еволюції особистості, де старі парадигми руйнуються, а на їхнє місце можуть прийти нові форми саморозуміння та інтеракції з навколишнім світом [114]. У результаті криза стає не лише викликом, а й унікальною можливістю для розвитку й самовдосконалення [184].

У дослідженнях останніх десятиліть [13, 34, 85, 396 та ін.] психологічна криза постає як критичний період у структурі знання, коли наявні уявлення, переконання й розуміння світу стають недостатніми або некоректними для пояснення нових досвідів чи ситуацій. Це вимагає ревізії попередніх знань та може призвести до значних переосмислень і змін у когнітивних структурах індивіда [69]. Психологічна криза в цьому контексті сприймається як вікно можливостей для розширення горизонтів розуміння, що дозволяє особистості досягти глибшого і більш інтегрованого рівня знань [44]. Акцентують на інтелектуальному виклику, який криза ставить перед особою, вимагаючи не лише психологічної адаптації, але й філософського та теоретичного переосмислення життєвого шляху й основних життєвих цінностей [396]. Доводять, що психологічна криза може стимулювати когнітивний розвиток та сприяти формуванню більш зрілих й обґрунтованих поглядів на життя і себе в цьому світі [301].

У процесуальному плані психологічна криза виступає як динамічний стан, який охоплює послідовність етапів адаптації та переорієнтації відповідно до нових обставин або внутрішніх потреб особи [1, 16, 82, 195 та ін.]. Вона починається з моменту виявлення проблеми чи конфлікту, проходить через етапи внутрішньої боротьби й пошуку рішень і може завершуватися резолюцією кризи, яка призводить до нового рівня особистісного зростання [44, 85, 161 та ін.] або, у деяких випадках, до стабілізації на новому базовому рівні функціонування [113, 340

та ін.]. Цей процес нерідко супроводжується значними емоційними переживаннями та може вимагати змін у поведінці й перегляду життєвих цілей і цінностей [35, 284].

Цінним для нашого дослідження в такому аспекті на психологічну кризу є те, що він спрямовує дослідження на чинники, які впливають на перебіг кризи [16, 35 та ін.], а також на визначення можливих точок втручання для психологічної допомоги [45]. Він також наголошує на важливості часового виміру, підкреслюючи, що переходи можуть вимагати тривалого періоду адаптації та осмислення пережитого досвіду [190].

З приводу змін у взаєминах підкреслюють [114], що психологічна криза не лише виявляє наявні проблеми або конфлікти, але й служить каталізатором для переосмислення й переоцінки взаємозв'язків та взаємодій [1]. Унаслідок цього відкриваються нові можливості для розвитку, адаптації й інновацій в особистому житті та ширше – у соціальних і культурних системах, де особа функціює [189]. У такий спосіб криза стає імпульсом до створення нових, більш ефективних форм і способів взаємодії, які можуть збагатити особистісний та соціальний досвід.

Проведений аналіз встановлює наявність зв'язків між різними аспектами життя особи (емоційні, когнітивні, соціальні), що здатні призвести до створення нових станів, які потребують адаптації або переосмислення [261, 275, 289 та ін.]. Зазначене підкреслює багатогранність та глибину феномену психологічної кризи, котра виступає не просто як період труднощів чи випробувань, а як складний інтегративний процес, який залучає різні рівні особистості та взаємодії із зовнішнім світом [19, 92], що потребує вивчення змін внутрішніх станів та зовнішніх умов, котрі впливають на індивіда. Цей висновок вимагає врахування цілісності людського досвіду й множинності чинників, які впливають на процес виходу з кризи [10, 47 та ін.].

Отож психологічна криза розглядатиметься нами як складний, багатофакторний процес, що виникає внаслідок нездатності особи ефективно адаптуватися до значущих життєвих подій або стресових ситуацій, що призводить до тимчасової втрати психологічної рівноваги. Вона виникає як результат порушення балансу між особистими ресурсами індивіда й вимогами зовнішнього

середовища [52]. Тобто психологічна криза є не лише внутрішньопсихічним процесом, але й наслідком взаємодії індивіда з його соціальним, культурним, економічним та фізичним середовищем.

Спроби операціоналізувати поняття психологічної кризи спонукали нас до визначення чітких критеріїв, які дадуть змогу оцінити наявність кризи, її інтенсивність, тривалість, тип [59]. Для відповіді на запитання, чи перебуває людина в стані психологічної кризи, звертатимемо увагу на такі ознаки: 1) зміни в емоційному стані – наявність сильного емоційного дистресу, тривога, депресія, відчай, почуття безнадійності або безпорадності [235]; 2) когнітивні зміни – труднощі з концентрацією уваги, ухваленням рішень, наявність негативних автоматичних думок, постійне прокручування їх [206]; 3) поведінкові зміни – уникання певних ситуацій, соціальна ізоляція, зміни в режимі сну й харчування, зниження мотивації або відсутність інтересу до раніше значущих видів діяльності [330]; 4) фізіологічні симптоми – психосоматичні прояви, такі як головний біль, біль у м'язах, підвищена втомлюваність, порушення сну [342, 350 та ін.].

Інтенсивність кризи може бути оцінена за рівнем емоційного дистресу (тривоги, депресії, стресу) [99], ступенем когнітивної дезорганізації (наявність і частота румінацій, інтенсивність негативних думок, складнощі в ухваленні рішень) [138], силою та частотою поведінкових змін (у соціальній активності, поведінці, наявності шкідливих звичок або деструктивних моделей поведінки) [20], рівнем соматичних симптомів (безсоння, втома, порушення апетиту) [93].

Тривалість психологічної кризи може бути визначена за допомогою таких критеріїв: час, протягом якого спостерігаються симптоми, оскільки гостра криза триває від кількох днів до кількох тижнів, а хронічна – протягом місяців або навіть років [165, 264, 307]; динаміка симптомів, їхня стабільність, погіршення або зменшення з часом [108].

Тип кризи може бути визначено на основі таких параметрів: 1) життєва сфера, в якій виникла криза – екзистенційна (сенси життя, цінності) [20], міжособистісна (відносини) [46], професійна (робота) [16], соціальна (зміни в соціальному статусі)

[42]; 2) причина кризи: травматичний досвід [315], життєві зміни (розлучення, вихід на пенсію) [1], внутрішній конфлікт (криза ідентичності) [114] та ін.

Таким чином, психологічна криза розглядатиметься в дослідженні через синтез теорії стресу й системного підходу. За теорією стресу внутрішні механізми психіки реагують на кризові події через дезорганізацію звичних копінгових стратегій, втрату контролю над ситуацією, інтенсивні емоційні та когнітивні реакції. Системний підхід додає контекстуального розуміння, показуючи, що криза не виникає у вакуумі, а є результатом взаємодії особистісних і зовнішніх чинників. Об'єднання цих підходів підкреслює необхідність трактувати кризу не лише як індивідуальну проблему, але і як феномен, що має системний характер, де внутрішні стресові реакції посилюються або пом'якшуються зовнішніми впливами.

1.2. Вивчення основних підходів до подолання психологічної кризи

Поняття «подолання психологічної кризи» охоплює процеси та стратегії, що дозволяють індивіду пройти через кризу, адаптуватися до нових умов і відновити психологічну рівновагу [2, 12, 13, 45, 74, 189, 256; 281, 347, 388 та ін.]. Вивчення праць різних фахівців показує неоднакові підходи до розуміння процесу подолання психологічної кризи, кожен з яких відображає певні теоретичні та практичні перспективи. Для впорядкування підходів їх можна класифікувати на кілька категорій, спираючись на ключові фокуси й спільні риси кожного підходу (табл. 1.1).

Перша група підходів складається з когнітивно-поведінкового та наративного підходів. Найбільш популярним у цьому напрямі є когнітивно-поведінковий підхід, за яким подолання кризи розглядають як процес зміни негативних мисленнєвих патернів і поведінкових реакцій на більш адаптивні [194, 281, 367 та ін.]. Оскільки криза, за цим підходом, виникає через дисфункціональні переконання або помилки мислення, що призводять до підвищеного стресу та нездатності ефективно справлятися з життєвими труднощами [117], то важливим

елементом подолання кризи є робота з цими переконаннями, розвиток нових стратегій вирішення проблем і навчання адаптивної поведінки.

Таблиця 1.1

Найбільш поширені підходи до подолання психологічної кризи

Групи	Назва підходу	Відмінна риса підходу	Дослідники
1	2	3	4
Когнітивно-поведінкова	Когнітивно-поведінковий підхід	Зміна негативних мисленнєвих патернів і поведінкових реакцій через когнітивну реструктуризацію та навчання адаптивної поведінки. Тренування навичок подолання. Щеплення від стресу. Формування супернавичок для життя.	А. Елерс, Д. М. Кларк [194]; Р. Л. Ліхі [256], Д. Мейхенбаум [281], Ф. Л. Кашані [347], С. Презенські [117], Б. Фернандес [203] та ін.
	Наративний підхід	Реконструкція особистої історії і переосмислення життєвого наративу.	Р. Неймейр [292], А. Ріпенхаузен [305], Л. Рікс [288], М. Гонсалвес [214], Р. Я. Маркес [274] та ін.
Психодинамічні та екзистенційні	Психодинамічний підхід	Подолання може бути зрілим або незрілим. Фокус на ступенях усвідомлення механізмів подолання.	М. Клайн [246], Дж. Е. Вейллант [388], Б. Мілрод [123], М. Теодорату [378] та ін.
	Екзистенційний підхід	Пошук сенсу життя і життєвих цінностей в умовах кризи.	В. Франкл [207], Л. Бінсвангер [304], А. Ленгле [199], Р. Гордон [216] та ін.
Гуманістичні	Гуманістичний підхід	Можливість особистісного зростання через усвідомлення своїх почуттів, потреб і розвиток автентичності.	К. Роджерс [393], К. Шнайдер [327], С. Джозеф [238] та ін.
	Підходи, що фокусуються на резилієнтності	Розвиток стійкості, навичок управління стресом і побудова соціальних зв'язків, стимулювання психобіологічних процесів захисту організму від впливу стресу.	А. Мастен [275], Дж. А. Бонанно [153], В. Бозікас [155], Г. Ф. Голдвурм [212], А. Федер [Feder], О. О. Буковська [12], С. О. Лукомська [52], О. А. Чиханцова [110] та ін.

1	2	3	4
Духовні	Духовний, трансперсональний підходи	Криза як можливість для духовного зростання через переосмислення цінностей. Трансформація свідомості через духовні та метафізичні практики.	С. Гроф [220], Д. Лукофф [267], Г. Г. Кеніг [249], О. Климишин [43], Дж. Корнфілд [301], Ю. Тейлор [355] та ін.
	Культурний підхід	Культурні і релігійні контексти та їхній вплив на подолання кризи, де ритуали і традиції можуть слугувати механізмами підтримки.	Н. Зейн [349], Ш. Кананян [177], Д. Ф. Вокер [318] та ін.
Тілесно-орієнтований підхід		Фокус на зв'язку між тілом і психікою, використання технік релаксації, дихальних вправ та рухової терапії для зниження фізичного напруження і відновлення психічної рівноваги.	С. Бурхаут [192], Р. Клатте [364], Ф. Реріхт [323], С. Розендал [324], С. М. Вамбхайм [317] та ін.
Соціальні та контекстуальні	Соціальний підхід	Наголос на соціальній підтримці і соціальних зв'язках як ключових ресурсах.	Ш. Коен [168], Х. Лівне [264], Р. Лайонс [173], Дж. Мак [315], Дж. С. Хаус [230] та ін.
	Екологічний підхід	Довкілля впливає на здатність людини подолати кризу через зміни в оточенні та соціальному колі.	Р. С. Ульріх [383], Й. Маас [269], Т. Боатсі [151] та ін.
Креативні та коучингові	Підхід, що фокусується на творчості	Криза – джерело натхнення для творчого процесу, зокрема мистецтва, писання, музики та інших форм самовираження.	В. О. Моляко [69], Ю. Гундертайло [27], Ю. Є. Кокоріна [46], І. М. Пивоварчик [84], К. Малькіоді [272] та ін.
	Кризовий консалтинг та коучинг	Перетворення кризи на можливість для кар'єрного або особистісного зростання з акцентом на постановці цілей і реалізації планів.	Дж. Каплан [161], А. М. Грант [217], Е. Ліндемманн [262], Н. Фарбероу, Е. Шнейдман [334] та ін.

1	2	3	4
Комплексні	Міждисциплінарний підхід	Об'єднання знань і методів із різних галузей для створення багатопрофільного підходу до подолання.	Д. Майкельсон [283], Ф. Кессель [244], П. Л. Розенфілд [325], Г. Бойд [154], О. Д. Боярчук [8], Ф. А. Дончев [33] та ін.
	Інтегральний підхід	Об'єднання психологічних теорій та методик в інтегровану модель подолання.	Л. М. Карамушка [41], Дж. З. Кенігсберг [250], К. Вілбер [398], Дж. К. Норкрос, М. Р. Голдфрід [294], Дж. О. Прохаска [309], К. Станіславський [341] та ін.
	Системний підхід	Адаптивні зміни на когнітивному, емоційному, поведінковому та соціальному рівнях.	Л. Берталанфі [391], Л. М. Боуен [243], Л. К. Велитченко [14], А. О. Камінська [40] та ін.

Зосереджуючись на тому, як думки (когніції), емоції та поведінка взаємодіють і впливають на психологічний стан людини, спеціалісти у межах цього підходу [194; 240 та ін.] діють за такими етапами подолання кризи: оцінювання й виявлення проблеми (визначення конкретних думок, переконань та поведінкових реакцій, що спричиняють кризу), зовнішніх стресорів і внутрішніх психологічних чинників, які посилюють кризовий стан; знаходження дисфункціональних мисленнєвих патернів, що ведуть до виникнення або поглиблення кризи (катастрофічне мислення, фокусування на негативі, надмірне узагальнення, чорно-біле мислення тощо), усвідомлення клієнтом їхньої наявності та впливу на емоційний стан і поведінку; когнітивна реструктуризація (заміна дисфункціональних думок на більш реалістичні та адаптивні) за допомогою технік, таких як ведення когнітивного щоденника, обговорення доказів за і проти переконань, перевірка реальності тощо; розвиток адаптивних поведінкових стратегій (зміна поведінкових реакцій, які підсилюють кризовий стан, розвиток навичок управління стресом, таких як релаксаційні техніки, дихальні вправи, тайм-

менеджмент та інші); навчання самоконтролю (моніторинг власних думок і поведінки) та саморегуляції (управління емоціями і поведінкою); закріплення позитивних змін та попередження рецидивів.

У межах підходу використовують [23, 71, 347, 357 та ін.] когнітивні техніки (когнітивна реструктуризація, ведення когнітивного щоденника, перевірка реальності, рефреймінг, децентрація, експозиційна терапія, рольові ігри, майндфулнес тощо), які допомагають людині краще розуміти свої думки й почуття, знижувати рівень стресу та тривоги, а також знаходити більш конструктивні способи реагування на життєві виклики.

До переваг підходу зараховують [203, 367 та ін.] його цілеспрямованість, практичність, активність клієнта в терапевтичному процесі, що сприяє підвищенню його автономії та впевненості в собі. Доведена ефективність цього підходу як засобу, що дозволяє людині не лише впоратися з поточною кризою, але й розвинути стійкість до майбутніх викликів [357, 365 та ін.].

За наративним підходом, подолання кризи – процес реконструкції особистої історії, де кризові ситуації сприймаються як порушення або розрив у життєвому наративі [274, 292, 305]. Процес подолання кризи передбачає переосмислення старих наративів і створення нових, більш адаптивних історій, які враховують новий досвід та зміни, що відбулися [214, 288]. Розуміння значень цих подій допомагає створити новий контекст, в якому криза сприймається як частина більшої життєвої історії. Реконструкція передбачає переформулювання досвіду кризи так, щоб він став частиною позитивної історії розвитку, яка надає сенс подіям, що сталися, і допомагає відновити почуття контролю над своїм життям [144]. Поширене використання метафор і символів, які слугують мостом між переживанням кризи та процесом її подолання [214], розширення наративного поля [290] – включення нових перспектив, інших героїв або подій, які демонструють, що історія не обмежується лише кризою [288], використання прикладів інших людей, літературних персонажів чи культурних символів – усе це допомагає переписати свою життєву історію таким чином, щоб криза стала частиною більш широкої і змістовної наративної конструкції [139], яка підтримує й надихає на подальший

розвиток і адаптацію до нових умов, надихає знайти новий сенс у житті та створити більш стійку й гнучку ідентичність [198, 361 та ін.].

Як бачимо, підходи, що умовно уналежнено до групи когнітивно-поведінкових, мають спільні риси, як-от: акцент на зміні мисленнєвих патернів і поведінкових реакцій, орієнтація на конкретні когнітивні та поведінкові техніки, які допомагають особі усвідомити і змінити свої думки та дії для подолання кризи. Вони менше акцентують увагу на глибинних внутрішніх конфліктах чи духовному житті, а зосереджені на практичних інструментах і методах для негайного покращення психологічного стану.

До другої групи зараховано підходи, що фокусуються на глибинних внутрішніх процесах, таких як несвідомі конфлікти, страхи, екзистенційні питання про сенс життя, свободу та відповідальність. Представники психодинамічного підходу [97, 122, 123, 246, 388, та ін.] зосереджують увагу на внутрішніх конфліктах, несвідомих страхах або переживаннях, які активуються під час кризових ситуацій, а подолання кризи передбачає усвідомлення й інтеграцію цих несвідомих аспектів, що дає змогу людині знайти зрілі та адаптивні способи справлятися з кризою.

У межах досліджень у цьому напрямі [246; 333; 388 та ін.] вирізняють такі аспекти: усвідомлення внутрішніх конфліктів, де мається на увазі, що криза часто виникає через неусвідомлені внутрішні конфлікти, які корінням сягають раннього дитинства, коли людина починає усвідомлювати ці конфлікти і розуміти, як вони впливають на її теперішнє життя за рахунок вивчення повторюваних патернів у стосунках, емоційних реакціях та поведінці; аналіз захисних механізмів, які допомагають людині справлятися з тривогою і стресом, де увагу зосереджено на тому, що деякі з механізмів можуть також перешкоджати вирішенню кризи, є контрпродуктивними, які варто емоційно опрацювати й рухатися далі; вільні асоціації та аналіз сновидінь використовуються для доступу до несвідомих думок і почуттів, розкриття їхнього прихованого значення й усвідомлення їхнього впливу на поточний кризовий стан; робота з переносом та контрпереносом дає змогу зрозуміти, як старі моделі поведінки переносяться на нові ситуації, заважаючи

подоланню кризи; інтеграція усвідомлених конфліктів та переживань, допомога їх приймати, що сприяє розвитку більш адаптивних моделей поведінки; розвиток більш зрілих захисних механізмів; робота із самоідентичністю і здатністю керувати своїми емоціями, зокрема під час стресових або кризових ситуацій. Отже, психодинамічний підхід дозволяє вивчати глибинні причини кризи, забезпечує тривалі позитивні зміни та сприяє кращій інтеграції особистості, саморозумінню і зменшенню ймовірності виникнення подібних криз у майбутньому [122, 258, 310, 378 та ін.].

Досить поширеним у розглядуваному напрямі є екзистенційний підхід, у межах якого подолання кризи розуміють як пошук сенсу й визначення життєвих цінностей в умовах, коли звичні способи буття втрачають свою значущість [68, 207, 216 та ін.]. Фахівці [199, 279, 387, 392 та ін.] пов'язують кризові моменти з екзистенційними питаннями про сенс життя, свободу вибору, відповідальність і смертність. Процес подолання в цьому випадку передбачає переосмислення життєвих цінностей та знаходження нового сенсу, що дозволяє людині продовжити свій життєвий шлях із більшою усвідомленістю й цілеспрямованістю [20, 48, 362 та ін.].

Ґрунтуючись на розумінні глибинних питань буття, таких як сенс життя, свобода, відповідальність, смерть, ізоляція та пошук автентичності, екзистенційна терапія акцентує на унікальному досвіді людини і її здатності робити вибір у контексті цих фундаментальних питань [199 та ін.]. Різні фахівці в межах підходу пропонують певні акценти й методи для роботи з психологічними кризами. Послідовники В. Франкла [199, 279] зосереджуються на пошуку сенсу, ті, що діють за І. Яломом [216, 392 та ін.], – на глибокому екзистенційному діалозі й автентичності, однодумці Л. Бінсвангера [304 та ін.] – на аналізі існування тощо. Це різноманіття дозволяє адаптувати екзистенційну терапію до потреб конкретного клієнта і його специфічної кризи, що робить цей підхід гнучким та ефективним у різних ситуаціях.

Узагальнюючи підходи цієї групи, відзначимо, що в їхніх межах кризу розглядають як можливість для глибокої особистісної роботи та інтеграції

внутрішніх переживань, але, на відміну від інших груп, які більше зосереджуються на зміні зовнішніх дій чи духовних практик, вони орієнтуються на минулий досвід, внутрішні конфлікти та емоційні переживання.

Третя група підходів засновується на гуманістичній традиції. Подолання кризи за гуманістичним підходом ґрунтується на принципах самоактуалізації, особистісного зростання, автентичності та безумовного прийняття себе [6, 143, 232, 327 та ін.]. За цим підходом кожна людина має внутрішній потенціал для розвитку й подолання труднощів, і основне завдання терапії – допомогти людині розкрити цей потенціал та знайти ресурси всередині себе для подолання кризи [238, 327 та ін.]. Підхід фокусується на теперішньому моменті, спрямовується на самовідкриття та самоприйняття, на розвиток автентичності, спирається на терапевтичний альянс і емпатію, забезпечує розвиток особистісного зростання [197, 393]. Терапія надає клієнтові безпечне місце, де він може бути прийнятим та зрозумілим, що створює умови для відкритого обговорення своїх почуттів і переживань з акцентом на розвиток та зростання. Кожного клієнта розуміють як унікальну особистість із власними потребами й бажаннями, що дає змогу налаштувати терапію під конкретні умови та виклики. Підхід спрямовано на те, щоб допомогти клієнтові знайти внутрішні ресурси для подолання труднощів, розкрити свій потенціал і жити більш автентично [229]. Різні техніки (безумовне позитивне прийняття, емпатія, активне слухання, творче самовираження тощо) застосовують для підтримки клієнта у процесі самопізнання, прийняття себе, особистісного зростання й знаходження сенсу в житті [254]. Вони ставлять у центр уваги людину, її потреби, бажання і прагнення, допомагаючи їй відновити внутрішню гармонію та досягти особистісного зростання навіть у складних життєвих обставинах [296]. Для перевірки ефективності терапевтичного процесу існують спеціальні діагностичні інструменти [143, 208].

Підходи, що фокусуються на резилієнтності [52, 155, 212 та ін.], кваліфікують подолання кризи як процес відновлення після стресових подій зі зміцненням внутрішніх ресурсів, підкреслюючи важливість розвитку навичок управління стресом, побудови підтримувальних соціальних зв'язків і позитивної переоцінки

кризових ситуацій. Оскільки резилієнтність визначається як здатність успішно адаптуватися до стресу, труднощів та кризових подій [95, 265, 339], то тренування навичок адаптації, включно з емоційною регуляцією, когнітивною гнучкістю і використанням підтримувальних соціальних мереж [153], розвиток позитивних переконань щодо себе, своїх можливостей, підтримання здорового способу життя [265] допомагають людям краще впоратися з кризами через мобілізацію внутрішніх ресурсів, оптимізм і віру у власні сили [212, 275, 321 та ін.].

Окремо в цій групі наведемо ресурсний підхід, який акцентує на мобілізації й використанні внутрішніх і зовнішніх ресурсів особистості для ефективного подолання кризових ситуацій [9, 31, 42, 72, 74 та ін.]. Основна ідея полягає в тому, що кожна людина має певний набір ресурсів – емоційних, когнітивних, поведінкових, соціальних, що можуть бути активізовані для адаптації до змін або стресових подій [12]. Розвиток стійкості, саморегуляції, соціальної підтримки та оптимізації особистісних стратегій подолання забезпечує ефективність опанування кризи [356]. Підхід охоплює ширший спектр ресурсів, які можуть бути мобілізовані для досягнення ефективності [72, 109 та ін.], а гуманітарні погляди на подолання кризи інтегруються з когнітивно-поведінковими, системними й іншими підходами, що підкреслює їхній комплексний характер.

Отже, спільним у гуманістичних підходах є акцент на розвиток автентичності, самореалізації та особистісного зростання, де саму кризу розглядають як можливість для відкриття власного потенціалу, розуміння своїх почуттів і потреб. Ці підходи надають особливого значення особистісному вибору та розвитку позитивного потенціалу, на відміну від більшості підходів, які акцентують на негативних аспектах переживань.

Духовні підходи розглядають кризу як можливість для духовного зростання й досягнення трансцендентних станів. Власне духовний підхід спрямовується на переосмислення глибинних життєвих цінностей [43, 249, 298, 301, 332 та ін.]. Подолання кризи здійснюється за допомогою практик медитації, молитви, участі в релігійних або духовних спільнотах, а також пошуку сенсу в контексті духовних традицій [43]. Відповідно до цього підходу [91, 298] дослідники вважають, що

криза може стати каталізатором для розвитку духовних сторін особистості. Це допомагає не тільки подолати труднощі, а й досягти нового рівня самосвідомості, а також зміцнює внутрішні ресурси, зменшує почуття ізольованості та зумовлює розвиток смиренності і прийняття, що сприяє подоланню стресу в обставинах, які людина не може контролювати [249]. Цей підхід базується на інтеграції духовних переконань у процесі подолання кризи, що дозволяє знайти внутрішню гармонію та продовжити шлях особистісного розвитку навіть у найскладніші моменти життя [332].

Представники трансперсонального підходу розуміють подолання кризи як можливість для виходу за межі звичайного «єго» і досягнення глибших духовних рівнів свідомості [220, 267, 355 та ін.]. З цієї точки зору криза може слугувати каталізатором для трансцендентних станів, які допомагають інтегрувати різні аспекти «я» і знайти більш глибокий сенс у житті [220]. Основна ідея полягає в тому, що криза може стати точкою входу до переживання трансцендентного досвіду, коли особа виходить за межі своєї звичайної ідентичності та відчуває єдність із чимось більшим – космосом, природою або божественним [260], і таке переживання допомагає людині переосмислити свої цінності, змінити погляд на життя та знайти новий сенс.

Фахівці підкреслюють важливість інтеграції духовних і містичних досвідів у повсякденне життя, що допомагає застосувати нові знання у стосунках, роботі, творчості та самореалізації [149]. Кризу описують [182, с. 110] як «темну ніч душі» – період глибокого внутрішнього сумніву та розгубленості, який передуює великому духовному зростанню і є необхідним етапом на шляху до вищого рівня свідомості. Під час цього процесу використовують такі трансформаційні практики, як медитація, йога, дихальні вправи, арттерапія, робота з міфами та архетипами, які допомагають звільнитися від обмежень єго і відкритися для нових рівнів досвіду [171, 354 та ін.]. «Єго-детоксикація» – звільнення від обмежувальних переконань і негативних моделей поведінки, пов'язаних з ідентифікацією себе через «єго», – допомагає досягти внутрішньої свободи й відкритися для нових можливостей [32, с. 83]. Зв'язок із колективною свідомістю, усвідомлення свого місця у світі і

взаємозв'язок з іншими людьми, природою та всесвітом сприяє сприйняттю кризи як частини ширшого процесу, що може вести до колективного зростання й зцілення.

Культурний підхід має багато спільного з духовними підходами, оскільки сфокусований на сенсі, значеннях, ритуалах і спільнотах як ключових ресурсах для подолання кризових ситуацій [67, 219, 231, 247, 276, 319, 349]. У різних культурах існують специфічні ритуали, традиції та вірування, які можуть слугувати механізмами підтримки в кризові моменти [219]. Так, участь у релігійних обрядах або звернення до культурних символів може допомогти людині знайти сенс і надію, що полегшує подолання кризи [215, 318 та ін.]. Терапевти [177, 178, 219, 276 та ін.] використовують практики, що враховують культурний контекст (культурно-адаптовані інтервенції, залучення ритуалів і традицій, робота з культурними наративами, використання мистецьких і творчих практик, залучення сім'ї та спільноти тощо), які інтегрують культурні елементи в терапевтичний процес, роблячи його більш релевантним та ефективним для клієнта.

Зрозуміло, що ця група підходів, умовно об'єднана назвою «духовні», відрізняється глибокою орієнтацією на площини буття, яке виходить за межі особистісного або соціального розвитку, характерного для інших концепцій подолання.

Тілесно-орієнтований підхід, як на нашу думку, краще вважати окремою групою, оскільки він має унікальні риси, які не повністю збігаються з іншими підходами. Він акцентує на зв'язку між тілом і психікою [22, 252, 324, 364 та ін.], враховуючи фізичні симптоми, що часто супроводжують психологічну кризу, зокрема напруження, біль, порушення сну або зміни в апетиті [317]. Усі практики, які уналежнено до нього, зосереджуються на такому зв'язку й використовують фізичні техніки (наприклад, релаксацію, дихальні вправи, рухову терапію) для опрацювання психологічної кризи [252]. Наголошується [58, 192, 323 та ін.] на дієвості тілесного досвіду та його впливі на психічний стан людини. З огляду на це унікальність підходу полягає в тому, що основна робота відбувається через тіло, на відміну від когнітивних, емоційних чи духовних інтервенцій. Основним

інструментом для подолання кризи є використання фізичних відчуттів, що відрізняє розглядуваний підхід від інших груп, де основний фокус може бути на мисленнєвих, емоційних чи соціальних аспектах подолання кризи.

Існують також підходи до подолання психологічної кризи, що підкреслюють важливість у процесі подолання кризи зовнішніх чинників, таких як соціальні зв'язки, підтримка з боку близьких, культурний контекст та фізичне середовище [189]. Йдеться про те, що взаємодія із середовищем і доступ до ресурсів підтримує або ускладнює адаптацію до складних життєвих ситуацій. Ця група була названа «соціальні та контекстуальні». Так, соціальний підхід акцентує на важливості соціальної підтримки в процесі подолання кризи [26, 230, 264, 348 та ін.]. Він розглядає кризу не лише як індивідуальний досвід, а як соціальний процес, котрий відбувається в контексті взаємодії з іншими людьми та соціальними структурами [181]. Основними аспектами цього підходу є соціальна підтримка, інтеграція в соціальні структури й залучення до спільнот, які забезпечують емоційну, інструментальну та інформаційну підтримку [264, 348 та ін.]. Це можуть бути групи підтримки, комунікативні інтервенції, а також участь у громадських організаціях чи волонтерських програмах, що сприяють зниженню ізоляції й підвищенню почуття належності [118, 173, 379 та ін.]. Також підхід враховує роль соціальних мереж і спільнот, використання соціальних служб, таких як кризові центри та гарячі лінії допомоги, які надають підтримку в подоланні кризи [224, 316, 371 та ін.]. Важливими складниками цього підходу є соціальна активізація, профілактика соціальної ізоляції й комунікативні інтервенції, спрямовані на покращення соціальних навичок [201, 225 та ін.]. Він орієнтований на створення середовища, в якому людина може знайти необхідну підтримку, нові соціальні ролі й зміцнити почуття спільності, що сприяє ефективному подоланню кризових ситуацій.

Зазначимо, що цей підхід, крім переваг, має й недоліки (залежність від доступності та якості соціальної підтримки, посилення залежності від соціального середовища, токсичних відносин, негативного соціального впливу тощо), які можуть обмежувати його ефективність у певних випадках [169, 379 та ін.].

Екологічний підхід зосереджений на тому, як довкілля впливає на здатність людини долати кризу, і враховує вплив соціального середовища, фізичного простору, в якому живе людина, та інших зовнішніх чинників [83, 154, 311 та ін.]. У межах цього підходу вивчають, як зміни в середовищі, тобто покращення умов проживання [383], доступ до природних просторів [269], можуть сприяти зменшенню стресу, підвищенню контролю та покращенню здатності до подолання кризи [127]. Також ідеться про адаптацію середовища під потреби індивіда для оптимального функціонування [228], про необхідність створення сприятливих житлових умов, соціальних структур та формування культурних чинників, що дає можливість інтегрувати зовнішні ресурси та зменшити вплив кризових чинників на психологічну стійкість [151 та ін.].

Такі відомості репрезентують, що соціальні й контекстуальні підходи фокусуються на взаємодії індивіда з його середовищем, на відміну від більш індивідуально орієнтованих підходів, які зосереджуються на внутрішній роботі.

Креативні й коучингові підходи використовують кризу як можливість для творчого самовираження, кар'єрного чи особистісного зростання за рахунок розвитку нових навичок і стратегій через творчість та практичні дії. Підхід, що фокусується на творчості, розглядає кризу як джерело натхнення для творчого процесу, зокрема мистецтво, музику й інші форми самовираження [27, 69, 111, 272 та ін.]. Такими формами є арттерапія, бібліотерапія, журналінг, драматерапія, музикотерапія, танцювально-рухова терапія, фототерапія, колажування тощо [272]. Криза сприймається не лише як руйнівний досвід, але і як потенційний каталізатор для генерації нових ідей, переосмислення цінностей та життєвих цілей [280]. Подолання кризи передбачає використання творчих процесів, що дає змогу людині інтегрувати свій кризовий досвід, знайти нові способи самовираження й переосмислити свою ідентичність і життєву ситуацію [27]. Тобто творчість стає механізмом подолання, що допомагає знизити емоційне напруження, знайти нові рішення та відкрити нові перспективи [140, 389 та ін.]. Вона надає можливість експериментувати з різними способами реагування на кризу, що сприяє психологічній гнучкості й адаптації [188]. Людина може перетворити свої страхи,

тривоги та переживання в щось нове і значуще, знайти новий сенс і продовжити рухатися далі [395].

Кризовий консалтинг і коучинг спрямований на перетворення кризи на можливість для кар'єрного або особистісного зростання, з акцентом на постановці цілей та реалізації планів. Кризовий консалтинг зосереджується на аналізі поточної ситуації, виявленні ризиків і ресурсів, а також на розробленні стратегій подолання кризи [161, 262, 334 та ін.]. Консультанти надають експертну підтримку, допомагаючи оцінити ситуацію об'єктивно, визначити пріоритети та обрати оптимальні шляхи для подолання кризи, охоплюючи планування дій, управління ризиками та ефективне використання наявних ресурсів для стабілізації ситуації [176]. Коучинг допомагає клієнтам визначити свої сильні сторони, сформулювати реалістичні цілі та розвинути навички, необхідні для ефективного подолання кризи [217, 295]. Він часто стосується постановки конкретних завдань, розвитку навичок саморефлексії та стійкості, а також підтримки в ухваленні рішень [360]. Кризовий консалтинг та коучинг акцентують на мобілізації внутрішніх і зовнішніх ресурсів, розвитку гнучкості та адаптивності, а також на формуванні проактивної позиції щодо вирішення кризових ситуацій.

Отже, підходи цієї групи відрізняються акцентом на активну участь особи у творчих і професійних процесах, на противагу більш інтроспективним, терапевтичним або духовним підходам.

Міждисциплінарний, інтегративний та системний підходи до подолання кризи можна об'єднати в одну групу, оскільки вони мають деякі ключові спільні риси розуміння кризових явищ, як-от: цілісність та комплексність, взаємодія систем і контекстів, гнучкість і адаптивність [2, 33, 294, 325 та ін.]. Об'єднання їх в одну групу дозволяє уявити гнучку, комплексну та багатовимірну модель втручання, яка враховує взаємозв'язок між різними аспектами кризового досвіду. Відмінності між ними полягають у рівнях інтеграції (дисципліни, теорії, системи) і у фокусі уваги — міждисциплінарність, інтеграція теорій або системний аналіз взаємодій.

Так, міждисциплінарний підхід фокусується на об'єднанні знань і методів із різних галузей науки, таких як психологія, соціологія, медицина, економіка тощо, із метою створення багатoproфільного підходу до подолання кризи, де кожна галузь робить свій внесок у розуміння та вирішення проблеми [244, 283 та ін.]. Визнається важливість врахування різних аспектів життя людини, які можуть впливати на її здатність подолати кризу [8, 330 та ін.]. Фахівці забезпечують комплексне розуміння кризового досвіду, підкреслюючи його багатогранність, і пропонують різноманітні інструменти для допомоги людям у складні моменти їхнього життя [30, 154 та ін.], акцентуючи на координації міждисциплінарних знань та практик [325].

Інтегративний підхід передбачає об'єднання різних психологічних теорій і методик в єдину модель втручання [41, 250, 294, 309 та ін.], комбінацію когнітивно-поведінкових, психодинамічних, гуманістичних й інших підходів в одну інтегровану стратегію терапії, яка відповідає конкретним потребам людини [2, 294 та ін.]. Такий погляд на подолання об'єднує різні виміри людського досвіду, беручи до уваги взаємодію між внутрішніми й зовнішніми, індивідуальними та колективними сторонами цього процесу [398 та ін.].

Системний підхід зосереджується на взаємозв'язках між різними частинами системи (наприклад, міжособистісні стосунки, сімейні структури, соціальні групи) і на впливі цих взаємодій на особистість [14, 120, 391, 40 та ін.]. Цей підхід вивчає, як криза виникає і розвивається в системному контексті і як зміни в одній частині системи можуть впливати на інші [14, 243 та ін.]. Отже, дослідник має зосереджувати увагу на аналізі системних процесів та структурних змін, які відбуваються в особистості під час кризи [179, 320 та ін.].

Як бачимо, неоднакові підходи до розуміння подолання психологічної кризи вирізняють аспекти цього явища – від когнітивних і поведінкових змін до глибоких внутрішніх трансформацій та взаємодії з соціальним середовищем, пропонуючи свої унікальні інструменти та методи для допомоги людям у кризові моменти їхнього життя. На нашу думку, найбільш вдалим для вивчення явища подолання психологічної кризи з урахуванням мети та завдань нашого дослідження буде вибір

системного підходу, який відображає складну взаємодію між різними аспектами життя людини (особисті ресурси, соціальні зв'язки, зовнішні чинники). Він годиться для аналізу, оскільки дає змогу враховувати, як різні компоненти (наприклад, соціальні норми, підтримка, міжособистісні стосунки) взаємодіють і впливають на подолання кризи. Цей підхід уможливорює розуміння того [243], що психологічна криза не є ізольованим явищем, а виникає в контексті складної взаємодії між різними аспектами життя індивіда, тому важливою є інтеграція внутрішніх (особистісних) ресурсів із зовнішніми чинниками, які можуть як підтримувати, так і ускладнювати процес подолання кризи [285]. Зважаючи на тему нашого дослідження, системний підхід дозволяє побачити психологічну кризу не лише як виклик, але і як можливість для особистісного зростання та адаптації, за умови, що індивід здатен мобілізувати свої ресурси та отримати необхідну підтримку від соціального середовища.

Подолання психологічної кризи з позицій системного підходу можна визначити як комплексний процес, що охоплює адаптивні зміни на когнітивному, емоційному, поведінковому та соціальному рівнях [127, 283]. Цей процес дає змогу індивіду не лише відновити психологічну рівновагу, але й інтегрувати кризовий досвід у свій життєвий шлях, зміцнюючи власні ресурси [330]. Взаємодія цих рівнів у межах складної системи життєдіяльності особистості забезпечує ефективне подолання кризи, де кожен рівень відіграє свою роль у підтримці і розвитку адаптивних можливостей.

На когнітивному рівні подолання кризи передбачає переосмислення ситуації, зміни в системі переконань та розвиток нових стратегій вирішення проблем [74, 76 та ін.]. Також враховується здатність людини оцінювати кризову ситуацію з різних перспектив, що дозволяє зменшити її емоційний вплив і знайти конструктивні рішення [117]. Рефреймінг, когнітивна реструктуризація, а також проблемно-орієнтовані підходи допомагають змінити дисфункціональні мисленнєві патерни на більш адаптивні [261].

Емоційний рівень охоплює управління емоційними реакціями на кризу, розвиток емоційної стійкості та здатності до емоційної регуляції [88, 127 та ін.]. Це

дає можливість людині зберігати спокій, контролювати страх і тривогу, що значно знижує рівень стресу та сприяє ефективному подоланню кризи [235]. Використання технік релаксації, залучення емоційної підтримки від близьких, а також здатність виражати свої емоції завдяки різним творчим методам допомагають уникнути емоційного перенапруження і зберегти психологічну рівновагу [174].

Поведінковий рівень зосереджений на конкретних діях, які людина здійснює для подолання кризи [25, 33 та ін.]. Активні стратегії, спрямовані на вирішення проблеми або зменшення її впливу, розвиток нових навичок і залучення до позитивної діяльності сприяють не лише подоланню кризи, але й формуванню нових способів адаптації, що можуть стати в пригоді в майбутньому [204].

Соціальний рівень передбачає взаємодію людини з її соціальним середовищем, яке відіграє ключову роль у подоланні кризи [126]. Соціальна підтримка та відповідні соціальні зв'язки значно полегшують процес подолання, забезпечуючи необхідний ресурс для відновлення [173]. Активне залучення до підтримувальних стосунків, зміна соціального середовища або звернення за професійною допомогою сприяють зменшенню негативного впливу кризи [195] і прискорюють процес адаптації.

Отже, системний підхід до подолання психологічної кризи показує, що ефективне подолання кризи вимагає інтегрованої роботи на когнітивному, емоційному, поведінковому та соціальному рівнях. Кожен із цих рівнів вимагає специфічних стратегій, які дають змогу людині ефективно адаптуватися до нових умов і відновити психологічну рівновагу. Поєднавши системний та ресурсний підходи, зрозуміємо, що чинниками ефективного подолання кризи може вважатися взаємодія когнітивних, емоційних, поведінкових і соціальних ресурсів, які не тільки сприяють виходу з кризи, але й зміцнюють особистісні можливості подолання криз у майбутньому [60, 89 та ін.].

Таким чином, поняття «подолання психологічної кризи» охоплює процеси та стратегії, що дозволяють індивіду адаптуватися до нових умов, відновити психологічну рівновагу й мінімізувати негативні наслідки кризи. Вивчення

наукових підходів до розуміння цього процесу свідчить про їхню різноманітність, що зумовлено як теоретичними, так і практичними завданнями дослідників.

Незважаючи на різноманіття підходів до подолання кризи, їх об'єднують декілька ключових аспектів: 1) вони спрямовані на адаптацію особистості до зміненої ситуації й допомагають зменшити дистрес і знайти нові механізми функціонування; 2) акцентують на використанні певних ресурсів для подолання кризи; 3) більшість визнають значущість соціальних, культурних або екологічних чинників у процесі подолання.

Принципові відмінності між підходами полягають у такому: 1) способах подолання (когнітивно-поведінкові підходи зосереджені на зміні мислення та поведінки, психодинамічні – на механізмах захисту, гуманістичні – на особистісному зростанні, соціальні – на соціальному оточенні та підтримці тощо); 2) рівнях впливу (одні орієнтовані на індивідуальні зміни, інші – на взаємодію особистості із соціальним та культурним середовищем, а деякі (системний, міждисциплінарний, інтегративний підходи) їх поєднують).

З огляду на завдання дослідження найбільш адекватними для їхньої реалізації є системний та ресурсний підходи. Аргументами такого вибору є те, що: по-перше, системний підхід дозволив розглянути подолання кризи як багаторівневий процес, який охоплює когнітивні, емоційні, поведінкові та соціальні аспекти, забезпечить розуміння того, як різні внутрішні й зовнішні чинники взаємодіють під час подолання кризи, а це відповідає цілісному баченню цього явища; по-друге, застосування ресурсного підходу спрямує дослідження на вивчення мобілізації особистісних та зовнішніх ресурсів для ефективного подолання кризи; по-третє, якщо поєднати ці підходи, можна здійснити комплексний аналіз процесу подолання кризи з урахуванням особистісних характеристик і соціально-контекстуальних умов, які впливають на ефективність подолання кризових станів. У такий спосіб ми потрактуємо подолання психологічної кризи як цілісний динамічний процес, який враховує індивідуальні й соціальні аспекти і спрямований на відновлення балансу між вимогами середовища та здатністю особистості ефективно реагувати на виклики.

1.3. Комплексний аналіз ресурсів подолання психологічної кризи

Аналіз та узагальнення відомостей про чинники, що впливають на подолання психологічної кризи [4, 151, 189, 257, 285, 296, 326, 235, 343 та ін.], свідчить про важливість розуміння подолання кризи через призму ресурсного підходу, який зосереджується на мобілізації різних видів ресурсів, спроможних допомогти людині впоратися з кризою та враховує взаємодію внутрішніх і зовнішніх чинників. До таких чинників належать особистісні характеристики, соціальні ресурси, культурний контекст, ситуаційні умови, фізичний стан, біологічні характеристики й демографічні характеристики (табл. 1.2). Взаємодія цих груп чинників створює складну картину процесу подолання психологічної кризи, підкреслюючи необхідність врахування багатовимірності ресурсів та умов, які впливають на здатність індивіда адаптуватися до кризових ситуацій.

Таблиця 1.2.

Чинники подолання психологічної кризи

Групи чинників	Чинники зі знаком плюс	Чинники зі знаком мінус
1	2	3
Особистісні характеристики	Стійкість [166, 275,], гнучкість мислення [261], високий самоконтроль [104], позитивна самооцінка [155], оптимізм [251], мотивація до подолання [340], саморефлексія [72], соціальна компетентність [210], адаптивні копінг-стратегії [259], толерантність до невизначеності [5], готовність до змін [10, с. 149], самоефективність [142] та ін.	Низька емоційна стійкість [300], негативний перфекціонізм [4], прокрастинація [337], низький самоконтроль [353], низька самооцінка [287], самоізоляція [160], низька креативність [28], нездатність саморефлексії [380], висока залежність від зовнішньої підтримки [282], почуття провини [259] та ін.

1	2	3
Соціальні	Соціальна підтримка [174], участь у спільнотах [170, 292], доступ до ресурсів [173], культурні ритуали і вірування [400], релігійні та духовні практики [136], позитивні соціальні норми [375] та ін.	Соціальна ізоляція [225], негативний вплив оточення [25, 175], соціальні стигми [237, 264], недоступність підтримки [348], невідповідні соціальні норми [130, 181 та ін.], конфлікти в соціальному оточенні [3, 126 та ін.] та ін.
Ситуаційні	Зрозумілі причини та характер кризи [351], короткочасність [152], низька інтенсивність [131], доступність зовнішніх ресурсів [151] та ін.	Довготривалість кризи [165], висока інтенсивність кризи [1], непередбачуваність і невизначеність ситуації [307], відсутність ресурсів і підтримки [169] та ін.
Фізичний стан та біологічні характеристики	Задовільний стан здоров'я [168], фізична витривалість [148], ефективне функціонування нервової системи [156], регулярна фізична активність [223], здоровий спосіб життя [146] та ін.	Хронічні захворювання [200], фізичні обмеження [303], слабка імунна система [331], психічні розлади [235], вживання психоактивних речовин [336] та ін.
Демографічні характеристики	Вік (досвід) [116], вища освіта [236], вищий соціально-економічний статус [129], міцні сімейні зв'язки [384], життя в місті (доступ до ресурсів) [135] та ін.	Вік (недосвідченість) [259], низький рівень освіти [189], низький соціально-економічний статус [257], відсутність сімейних зв'язків [397], життя в сільській місцевості (обмежений доступ до ресурсів) [386] та ін.

Наведена таблиця показує, як в кожній з цих груп можна вирізнити дві підгрупи – чинники, які заважають ефективному подоланню психологічної кризи, та чинники, що допомагають впоратися з кризою таким чином, щоб мінімізувати її негативні наслідки.

Наявні на цей час дані [52, 105, 174, 263 та ін.] свідчать, що найважливішу роль відіграють особистісні характеристики, тобто внутрішні ресурси людини, які

визначають її здатність ефективно протистояти кризі, чи, навпаки, риси, що мають суттєвий вплив на здатність людини долати труднощі. Ті, що знижують ефективність подолання психологічної кризи, негативно впливають на здатність людини справлятися з труднощами [12], заважають мобілізації ресурсів, прийняттю адаптивних стратегій та інтеграції кризового досвіду [326], що, у свою чергу, може призвести до погіршення психологічного стану та затримки у відновленні [259].

Численні дослідження [4, 11, 28, 287, 300, 337, 377, 380 та ін.] показують, що негативні чинники цієї групи, зокрема низька емоційна стійкість [300], фіксація на негативних переконаннях [259], високий рівень тривожності [263], низький самоконтроль [353], прокрастинація [337], уникання проблем [287], низька самооцінка [156], схильність до усамітнення [160], відсутність самопідтримки [259] значно знижують ефективність подолання кризи. Так, є дані, що слабка емоційна стійкість призводить до того, що людина швидко втрачає контроль над своїми емоціями, що ускладнює ухвалення раціональних рішень [11]. Фіксація на негативних переконаннях здатна завадити активному пошуку виходу з кризи, оскільки людина вважає ситуацію безнадійною [38]. Високий рівень тривожності ускладнює концентрацію на вирішенні проблеми і може викликати фізичні симптоми, що додатково погіршують стан [156]. Перфекціонізм, зокрема його негативна форма, може призводити до надмірної самокритики і уникання дій, якщо немає впевненості в ідеальному результаті [159]. Прокрастинація як прояв низького самоконтролю відкладає вирішення проблеми на потім, що погіршує ситуацію і збільшує рівень стресу [337]. Уникання проблем, особливо в поєднанні з низькою самооцінкою, призводить до пасивності і відсутності дій, що тільки поглиблює кризовий стан [287]. Самоізоляція, у свою чергу, позбавляє людину важливих ресурсів у вигляді підтримки з боку інших, що ще більше ускладнює процес подолання кризи [160]. Нездатність заспокоїти себе або знайти мотивацію для дій (слабка самопідтримка) призводить до швидкого емоційного виснаження [282]. Високий рівень нейротизму, низький рівень сумлінності є відмінними рисами осіб, які не здатні ефективно долати психологічну кризу [263, 377 та ін.].

На противагу цьому, позитивні особистісні чинники значно підвищують ефективність подолання психологічної кризи [88, 104, 251, 259, 275 та ін.]. Традиційно це висока емоційна стійкість, яка дозволяє людині зберігати спокій і контроль над емоціями, що сприяє ухваленню зважених рішень [241]. Також часто в цьому аспекті вивчають гнучкість мислення [261], яка допомагає швидко адаптувати свої підходи до вирішення проблем і знаходити нові стратегії в умовах змін, високий рівень самоконтролю [52], оскільки він забезпечує здатність утримуватися від імпульсивних дій й ухвалювати раціональні рішення навіть у стресових ситуаціях; позитивну самооцінку [155], яка додає впевненості у своїх силах, стимулює активне вирішення проблем і підвищує мотивацію до дій [326]. Є відомості, що мотивація до подолання кризи спонукає людину не здаватися перед труднощами і бачити в кризі можливість для розвитку [340]. Доведено, що здатність до саморефлексії дозволяє аналізувати свої дії та почуття, що сприяє кращому розумінню своїх реакцій і корекції поведінки в процесі подолання кризи [72]. Соціальна компетентність допомагає ефективно взаємодіяти з іншими, будувати підтримувальні стосунки і знаходити допомогу в рідних та близьких, що значно полегшує вихід із кризи [210]. Використання адаптивних копінг-стратегій дозволяє знижувати рівень стресу й підтримувати психологічну рівновагу в складних умовах [142]. Толерантність до невизначеності сприяє зниженню тривожності в ситуаціях, коли немає чітких відповідей або стабільності, що дає змогу продовжувати діяти та адаптуватися до нових умов [5]. Навички тайм-менеджменту забезпечують ефективне планування й організацію дій, що дозволяє уникнути перевантаження та знизити рівень стресу [210].

Зазначимо, що, розглядаючи особистісні чинники з позицій ресурсного підходу, ми вважатимемо, що вони взаємодіють між собою, утворюючи складну систему, де кожен ресурс може підсилювати або компенсувати вплив іншого [88, 405], створюючи складну систему адаптаційних можливостей. Як приклад, емоційна стійкість у поєднанні з гнучкістю мислення може значно підвищити здатність до адаптації й раціонального ухвалення рішень [268], так само як позитивна самооцінка – підсилювати мотивацію до дій і використання адаптивних

копінг-стратегій, що підвищує загальну ефективність [142], а оптимізм взаємодіє з чинниками самоконтролю та стресостійкості, визначаючи здатність індивіда долати кризові ситуації [162]. Водночас негативні чинники, зокрема низька самооцінка і високий рівень тривожності, можуть взаємно підсилювати негативний вплив один одного, що значно ускладнює процес подолання кризи [203, 372].

Отже, у контексті ресурсного підходу особистісні чинники є ключовими внутрішніми ресурсами, що визначають здатність людини до ефективного подолання психологічної кризи. Їхня взаємодія один з одним та з зовнішніми чинниками підкреслює важливість цілісного підходу до розуміння процесу адаптації в кризові моменти.

Аналізуючи соціальні чинники, які визначають, наскільки людина може спиратися на зовнішню підтримку [25], як сприймає і реагує на кризу в соціальному контексті [151] і які ресурси доступні для подолання труднощів [173], також послідовно розглянемо позитивні та негативні впливи. Перші з них значно підвищують ефективність подолання кризи, надаючи людині необхідну підтримку, допомогу й ресурси для адаптації [222]. Скажімо, соціальна підтримка від родини, друзів або колег є важливою в моменти, коли людина стикається з життєвими труднощами [25]. Взаємодія з іншими людьми, що готові надати емоційну підтримку або практичну допомогу, формує відчуття безпеки та впевненості, що підвищує шанси на успішне подолання кризи [151]. Крім того, соціальні зв'язки з ширшим колом спільнот, участь у групах підтримки або інших соціальних структурах допомагають знизити почуття ізольованості [170] і надають додаткові ресурси для боротьби зі стресом, що особливо важливо в умовах кризи [292].

Соціальні норми й очікування можуть також відігравати позитивну роль, коли вони підтримують здорові способи реагування на кризу і сприяють пошуку допомоги [329, 381 та ін.], що відкриває культурний контекст реагування на кризу й стратегії її подолання [205]. У різних культурах існують специфічні ритуали, традиції та вірування, які можуть слугувати механізмами підтримки [119]. Так, у культурах, де відкритість і взаємодопомога є цінністю, люди більш схильні ділитися своїми проблемами й звертатися за підтримкою, що значно полегшує

процес подолання кризи [245]. Релігійні та духовні практики, що підтримуються культурними нормами, можуть надавати людині відчуття сенсу, знижуючи рівень тривожності і підвищуючи психологічну стійкість [136].

Описано соціальні чинники [25, 130, 147, 225, 259, 264, 363 та ін.], що негативно впливають на процес подолання кризи. Соціальна ізоляція позбавляє людину важливої підтримки з боку рідних та близьких [282]. Відсутність соціальних контактів і почуття ізольованості можуть посилювати кризовий стан, підвищуючи рівень тривожності, депресії та безнадії [363]. Людина, яка почувається самотньою, менш схильна звертатися за допомогою, що ще більше ускладнює подолання кризи [147]. Негативний вплив соціального середовища також може суттєво ускладнити процес подолання кризи [259]. Якщо замість підтримки людина стикається з критикою, осудом або недовірою з боку близьких, це може підірвати її самооцінку й мотивацію до подолання кризи [175]. Постійний тиск і негативні коментарі можуть призвести до того, що людина почне сумніватися у своїх можливостях та відчувати себе ще більш ізольованою, навіть перебуваючи серед інших людей [259]. Соціальні стигми й упередження також мають значний негативний вплив, особливо у випадках психічного розладу [158], розлучення [239] або втрати роботи [237]. Небажання осуду з боку суспільства може завадити людині звернутися за допомогою, що посилює ізоляцію та тривогу. Недоступність соціальної підтримки [348], фізична дистанція, обмежений час можуть перешкоджати людині отримати необхідну допомогу [382]. Невідповідні соціальні норми й очікування можуть створювати додатковий тиск на людину [130], змушуючи її приховувати свої проблеми або уникати пошуку підтримки [3]. Це особливо характерно для суспільств із сильними гендерними ролями або іншими жорсткими соціальними нормами, які визначають, як людина повинна реагувати на кризу [270].

Отже, соціальні чинники можуть значно підвищувати ефективність подолання психологічної кризи або ускладнювати цей процес залежно від того, чи надають вони підтримку й ресурси, чи створюють додатковий стрес і обмежують доступ до допомоги. Якщо так, назвемо позитивними ті соціальні чинники

(соціальна підтримка, участь у спільнотах, доступ до ресурсів, позитивні соціальні норми), що допомагають людині адаптуватися до кризових умов і знайти ефективні шляхи виходу з труднощів, а негативними – ті, що створюють додаткові перешкоди, які ускладнюють подолання кризи та підвищують ризик негативних наслідків (соціальна ізоляція, негативний вплив середовища, соціальні стигми, недоступність підтримки, невідповідні соціальні норми, розірвані соціальні зв'язки й конфлікти). Це підкреслює важливість розгляду соціальних чинників як частини більш широкої системи ресурсів, які можуть бути мобілізовані або, навпаки, блоковані залежно від соціального контексту та доступності підтримувальних мереж.

Наведено дані [1, 131, 152, 165, 169, 218, 331 та ін.] про ситуаційні чинники, що, виступаючи як потенційні зовнішні ресурси або, навпаки, перешкоди залежно від її характеру [351], тривалості [165], інтенсивності [152], а також наявності або відсутності зовнішньої допомоги [169], визначають, наскільки ефективно людина зможе мобілізувати свої ресурси для подолання кризи. Так, кризи, що мають чітко визначену причину й рішення, можуть бути легше подоланими, оскільки людина знає, з чим вона має справу, що дає відчуття контролю та знижує рівень тривожності [164]. Короткочасні кризи з меншою інтенсивністю (тимчасові труднощі на роботі або конфлікти, що швидко вирішуються) також можуть бути подоланими з меншими зусиллями [131]. Навпаки, кризи, які тривають протягом певного часу, можуть виснажувати внутрішні ресурси людини й вимагати постійної мобілізації сил, що значно ускладнює адаптацію [165]. Високоінтенсивні кризи (втрата близької людини, хронічне захворювання, катастрофічні події) спричиняють більший емоційний і психологічний стрес, що ускладнює процес подолання [116]. Вони здатні перевищувати спроможність до самостійного подолання, що робить необхідним звернення за допомогою до зовнішніх ресурсів, таких як психологічна підтримка або медична допомога [1]. Також до чинників зі знаком «мінус» фахівці [218] уналежнюють непередбачуваність і невизначеність ситуації, коли немає чіткого уявлення про те, як довго триватиме криза або які будуть її наслідки, що підвищує рівень тривожності та ускладнює ухвалення

рішень [404]. Невизначеність паралізує, змушуючи відчувати безпорадність і нездатність діяти [307].

З цього ми можемо визначити, що ситуаційні чинники здатні полегшувати або ускладнювати процес подолання кризи залежно від їхнього впливу на мобілізацію ресурсів. Позитивними ситуаційними чинниками вважаємо короткочасність та низьку інтенсивність кризи, оскільки вони сприяють ефективному подоланню й швидкому відновленню після кризи. Негативні чинники, такі як довготривалість, висока інтенсивність, непередбачуваність, значно ускладнюють процес адаптації, знижують ефективність подолання кризи і підвищують ризик негативних наслідків для психічного здоров'я людини.

Крім того, до окремої групи зараховано [146, 223, 233, 283, 359, 345 та ін.] чинники фізичного стану людини та її біологічні характеристики, які забезпечують організму необхідні ресурси для боротьби зі стресом і відновлення після криз. Це стан здоров'я [168], фізична витривалість [148] та функціонування нервової системи [156]. Задовільний стан здоров'я забезпечує організму необхідні ресурси для боротьби зі стресом [359]. Фізична витривалість, розвинута завдяки регулярним фізичним вправам та активному способу життя, підвищує стійкість до стресових чинників [223], знижуючи негативний вплив кризи на фізіологічний стан [401]. Ефективне функціонування нервової системи сприяє кращому регулюванню емоцій і стресової реакції, дозволяючи людині зберігати спокій та раціональність у важких ситуаціях [385]. Крім того, здоровий сон [344] і відсутність шкідливих звичок (паління, надмірне вживання алкоголю тощо) підвищують загальну опірність організму [134, 356 та ін].

Хронічні захворювання [233], фізичні обмеження [303], слабка імунна система [331] знижують здатність організму протистояти стресу, оскільки обмежують фізичні та психологічні ресурси для боротьби з додатковими стресорами [200]. Недостатній сон [345], незбалансоване харчування [213], відсутність фізичної активності [209] також послаблюють організм, роблячи його більш вразливим до негативних наслідків стресу [337]. Особливості функціонування нервової системи, такі як підвищена тривожність, схильність до депресії, можуть

посилювати негативну реакцію на кризу [235]. Вживання психоактивних речовин знижує здатність ефективно реагувати на стрес [336].

Отже, фізичний стан і біологічні характеристики людини є важливими з точки зору підтримки здорового способу життя, регулярної фізичної активності та піклування про психічне здоров'я як засобів підвищення опірності й здатності ефективно справлятися зі стресовими ситуаціями. Хронічні захворювання, фізичні обмеження та негативні звички можуть послабити ці здібності, підвищуючи ризик тривалих негативних наслідків від кризових подій. Проте вплив цих чинників не може вважатися безпосереднім, адже є дані, що попередня психологічна стійкість у дорослих людей із хронічними захворюваннями й фізичними вадами передбачає подальше покращення соціального та психологічного функціонування [145].

Демографічні характеристики (вік, стать, рівень освіти, соціально-економічний статус, сімейний стан і місце проживання) визначають доступність ресурсів для подолання психологічної кризи, тип підтримки, яка може бути надана, та стратегії, які людина обирає для подолання кризи [103, 187, 189, 202, 273 та ін.]. Вік із такого кута зору не може бути однозначно визначено як позитивний або негативний важель. Так, молоді люди, як правило, мають більшу фізичну витривалість [302] і гнучкість мислення [150], що дозволяє їм легше адаптуватися до нових обставин. Водночас у них менше досвіду в подоланні криз, що знижує впевненість у власних силах [116]. Люди старшого віку мають більше життєвого досвіду й стабільність у соціальних зв'язках, що допомагає їм краще справлятися з кризами [202], хоч фізичні обмеження можуть стати викликом [150].

Відомі дані про вплив статі на способи реагування на кризу [211, 277, 352 та ін.]. Так, інформують [17, 103, 130, 191, 270 та ін.], що існують гендерні норми, які визначають, як чоловіки та жінки повинні реагувати на стресові ситуації. Чоловікам приписують стійкість і самостійність [390], тоді як жінкам належить бути відкритими у вираженні емоцій та мати тісні соціальні зв'язки, що може полегшити їм пошук підтримки [196]. Отже, жінки частіше вдаються до емоційно орієнтованих стилів подолання або до уникнення і менш схильні до раціональності та відсторонення, ніж представники чоловічої статі [277 та ін.].

Рівень освіти й соціально-економічний статус визначають доступність ресурсів для подолання кризи [273], оскільки люди з вищим рівнем доходів мають більше можливостей звернутися до професійної допомоги та отримати психологічну підтримку або забезпечити собі умови, що сприяють відновленню [129]. Долучимо сюди й доступ до якісної медичної допомоги [278], можливість скористатися послугами психолога [382], створення сприятливих умов для відпочинку і відновлення [266]. Вищезазначене є аргументами на користь твердження, що наявність таких ресурсів значно підвищує шанси на ефективне подолання кризи й швидше відновлення після неї. І, навпаки, за умови їхньої недостатності прогнози менш обнадійливі [133, 273 та ін.].

Сімейний стан [397] і місце проживання важливі для вивчення, оскільки перебування у шлюбі, тісні родинні зв'язки підвищують можливість отримувати емоційну підтримку й практичну допомогу у кризові моменти [348]. Проживання в місті або сільській місцевості впливають на доступність соціальних і медичних послуг, які можуть бути критичними в умовах кризи [386].

Як бачимо, урахування демографічних характеристик дає змогу точніше оцінити, як різні групи населення справляються з кризовими ситуаціями. Це підкреслює важливість доступності та мобілізації ресурсів відповідно до унікальних потреб і можливостей кожної групи, забезпечуючи цілісний підхід до розуміння процесу подолання кризи в соціальному контексті.

Проведений у підрозділі аналіз показав, що ефективне подолання кризи залежить від комплексної взаємодії особистісних, соціальних, ситуаційних, фізичних, біологічних ресурсів. До особистісних ресурсів належать емоційна стійкість (здатність регулювати емоції в стресових ситуаціях), когнітивна гнучкість (здатність швидко адаптуватися до змін і знаходити нові стратегії вирішення проблем), самоконтроль (здатність утримуватися від імпульсивних дій та ухвалювати раціональні рішення), позитивна самооцінка й самопідтримка (віра у власні можливості та здатність підтримувати себе психологічно), соціальна компетентність (навички ефективної взаємодії з іншими й пошуку підтримки). Соціальні ресурси охоплюють соціальну підтримку (емоційна та практична

підтримка від родини, друзів, колег, доступ до груп підтримки), соціальні зв'язки (залученість у спільноти, активна взаємодія з близькими), сприятливі соціальні норми (такі, що заохочують здорові способи реагування на кризу й пошук допомоги). Ситуаційні ресурси охоплюють тривалість та інтенсивність кризи, ступінь контролю або передбачуваності ситуації, доступ до зовнішньої підтримки, медичної чи психологічної допомоги. Фізичні й біологічні ресурси (загальний стан здоров'я, фізична витривалість, функціонування нервової системи, відсутність шкідливих звичок) підвищують загальну опірність організму до стресу. Демографічні характеристики (вік, стать, рівень освіти та соціально-економічний статус, сімейний стан і місце проживання), за умови їхнього вивчення, надають цілісне уявлення щодо подолання кризи.

1.4. Модель дослідження особистісних ресурсів подолання психологічної кризи: концептуалізація та пояснення

Створюючи концептуальну модель дослідження особистісних ресурсів подолання психологічної кризи (рис. 1.1, рис. 1.2), ми спиралися на основні положення системного [14, 120, 243, 402 та ін.] та ресурсного [9, 12, 31, 42, 72, 74, 356 та ін.] підходів у поєднанні з теорією стресу [132, 275, 300, 328, 350 та ін.] із метою визначення й пояснення структури особистісних ресурсів, їхніх взаємозв'язків із широким спектром внутрішніх та зовнішніх чинників, що впливають на процес подолання кризи. Такий синтез уможливорює розгляд подолання психологічної кризи як комплексний, багатовимірний процес. Теорія стресу забезпечує розуміння кризових ситуацій та реакцій на них, системний підхід підкреслює взаємодію особистості із зовнішнім середовищем, а ресурсний підхід фокусується на мобілізації особистісних й інших ресурсів для досягнення адаптації.

Спираючись на узагальнені дані, наведені в попередніх підрозділах [2, 13, 19, 74, 82, 93, 99, 281, 347, 388 та ін.], як базові концепти моделі ми обрали поняття «психологічна криза» (період значної внутрішньої напруги, викликаний

неможливістю адаптуватися до важливих життєвих подій чи стресорів, які перевищують адаптаційні можливості особистості) та «подолання психологічної кризи» (комплексний процес адаптації, який охоплює мобілізацію особистісних і зовнішніх ресурсів, спрямованих на відновлення психологічної рівноваги та функціонування).

На рисунку 1.1. репрезентовано структурну модель дослідження, яка описує прояви особистості в кризі, внутрішні та зовнішні чинники, що впливають на особистісні ресурси, та взаємозв'язки між ними.

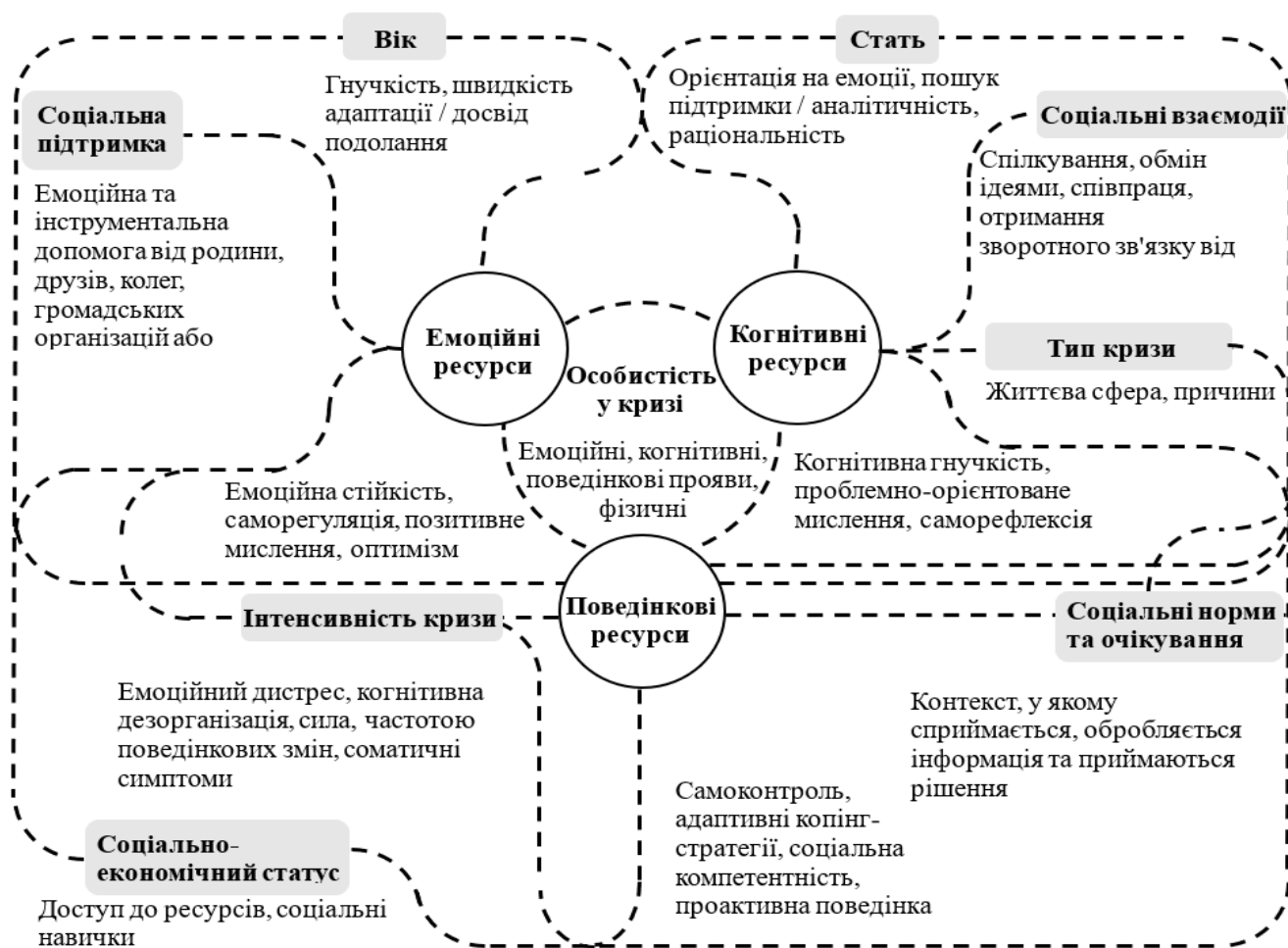


Рис. 1.1. Структурна модель дослідження особистісних ресурсів подолання психологічної кризи

У центрі моделі перебуває особистість у кризі, яка характеризується емоційними (нездатність нормально функціонувати, хвилювання про майбутнє, передчуття небезпеки, безнадійність, сум, втрата інтересу, зниження самооцінки, почуття безпорадності, відчай та ін.) [82, 92, 102, 235 та ін.], когнітивними

(негативні думки про власну некомпетентність, можливі невдачі, небезпеки або катастрофічні наслідки, труднощі ухвалення рішень, знижена концентрація уваги та ін.) [69, 102, 138, 174, 206, 255 та ін.], поведінковими (уникання певних ситуацій, місць, людей або дій, які асоціюються зі стресом або тривогою, відмова від зустрічей, від участі в заходах, зниження мотивації, втрата інтересу до хобі, розваг тощо) [20, 24, 138, 330 та ін.] та фізіологічними (погіршення самопочуття, головний біль, біль у животі, відчуття напруги в м'язах, підвищена втомлюваність, виснаження, зниження енергії протягом дня, порушення сну тощо) проявами [235, 337, 342, 350, 401 та ін.].

Елементи «емоційні», «когнітивні» та «поведінкові», що кваліфікують ті чи ті ресурси, відображають предмет нашого дослідження «Особистісні ресурси подолання психологічної кризи». Емоційні ресурси охоплюють здатність підтримувати емоційну рівновагу під час кризи, вміння контролювати та керувати власними емоціями й орієнтацію на пошук позитивних аспектів ситуації [142, 155, 162, 241, 251, 275 та ін.]. Когнітивні ресурси складаються зі здатності адаптувати мислення до нових обставин і знаходити альтернативні рішення, до проблемно-орієнтованого мислення та здатності аналізувати власні думки й реакції для ухвалення обґрунтованих рішень [5, 10, 72, 261, 326 та ін.]. Поведінкові ресурси охоплюють здатність утримуватися від імпульсивних дій, застосування здорових підходів до вирішення проблем і вміння ефективно взаємодіяти з близькими та шукати підтримку [104, 142, 210, 340 та ін.].

Вплив на особистість у кризі здійснюють зовнішні та внутрішні чинники. До зовнішніх чинників уналежнено соціальну підтримку (допомогу з боку родини, друзів, колег) [174, 222, 282, 363 та ін.], соціальні взаємодії [25, 170, с175, 292 та ін.], соціальні норми та очікування (контекст, у якому ухвалюють рішення) [130, 181, 136, 237, 264, 375, 400 та ін.], доступність ресурсів і допомоги (соціально-економічний статус) [129, 135, 189, 257, 386 та ін.]. Внутрішні чинники – це вік [116, 150, 202, 302 та ін.], стать [17, 103, 191, 196, 270, 277 та ін.], інтенсивність і тип кризи [1, 131, 152, 165, 307, 351 та ін.]. Ці операціоналізовані елементи моделі дозволяють більш точно вимірювати та аналізувати, як власне особистісні, а також

інші внутрішні та зовнішні ресурси взаємодіють під час подолання психологічної кризи, сприяючи адаптації й відновленню особистості.

Зображені взаємозв'язки між елементами моделі надають можливість пояснити, як різні чинники впливають на особистісні ресурси та їхню мобілізацію в умовах кризи. Соціальна підтримка зміцнює емоційні ресурси, зокрема емоційну стійкість і саморегуляцію, зокрема за даними певних досліджень [255, 397 та ін.], знижує емоційний дистрес, сприяючи адаптації до стресових ситуацій. Інші роботи [169, 230, 348, 329 та ін.] підтверджують, що вона є зовнішнім ресурсом, який посилює ефективність залучених емоційних, когнітивних і поведінкових ресурсів та забезпечує додаткові можливості для їхнього ефективного використання.

Зв'язок соціальних норм й очікувань із когнітивними та поведінковими ресурсами знаходить підтвердження у дослідженнях [245, 388, 391 та ін.], де наголошують, що схвалення певних стратегій підсилює їхнє використання, тоді як негативні очікування обмежують доступність ресурсів.

Соціальні взаємодії впливають на когнітивні ресурси через стимулювання мислення, обмін ідеями та колективний пошук рішень, а також на поведінкові ресурси завдяки співпраці, взаємній підтримці та спільному вирішенню завдань [214]. Доведено, що спільна діяльність й обмін думками підвищують ефективність когнітивних процесів, розширюючи можливості ухвалення рішень [400].

Припущення про те, що інтенсивність та тип кризових ситуацій може дезорганізувати поведінкові реакції підтверджують численні праці в цій галузі [9, 163, 170 та ін.]. Зафіксовано інформацію, за якою ці чинники здатні визначати специфічні вимоги до когнітивних ресурсів [259].

Контекстуальні чинники, такі як вік, стать, соціально-економічний статус, впливають на доступність й ефективність використання особистісних ресурсів. Так, у попередніх дослідженнях показано, що вік визначає рівень емоційної гнучкості та досвід подолання криз [52; 275 та ін.], стать – переваги у виборі стратегій подолання [356]. Соціально-економічний статус і доступ до ресурсів впливають на можливість отримати зовнішню підтримку [205, 329], що, на нашу думку, посилює внутрішні ресурси.

Отже, кожен із цих зв'язків відображає інтеграцію особистісних ресурсів із внутрішніми та зовнішніми чинниками, які визначають процес подолання психологічної кризи, і підкреслює важливість комплексного підходу в дослідженні особистісних ресурсів.

Рисунок 1.2. репрезентує наше уявлення про те, як, спираючись на рівні психологічної кризи та залучених ресурсів, можна прогнозувати ефективність її подолання. Вищеописані прояви психологічної кризи дозволяють оцінити, на якому рівні стресу перебуває людина. Вони допомагають диференціювати стан нормативного стресу, підвищеного стресу та кризового стану. Для більш точної його ідентифікації опишемо ці три рівні.



Рис. 1.2. Процесуальна модель дослідження особистісних ресурсів подолання психологічної кризи

Кажучи про нормативний стрес, маємо на увазі звичайний стрес, з яким людина може стикатися в повсякденному житті. Йдеться про незначне внутрішнє напруження, з яким особистість здатна справлятися самостійно або з мінімальною

підтримкою, і цей стан докладно описано в науковій літературі [8, 15 та ін.]. Підвищений стрес будемо розуміти як стан, що характеризується помірним підвищенням напруження, яке може вимагати більшої мобілізації особистісних ресурсів. Він спричиняє певний рівень емоційного, когнітивного або поведінкового навантаження [30, 62 та ін.], але не досягає інтенсивності кризи. Люди на цьому рівні можуть потребувати певної підтримки та адаптації, але здатні тримати контроль над ситуацією.

Кризовий стан передбачає високий рівень переживання, який характеризується значним внутрішнім напруженням та дестабілізацією [23, 29, 37 та ін.]. Такий стан вимагає максимальної мобілізації всіх доступних ресурсів і часто супроводжується необхідністю залучення зовнішніх джерел підтримки, соціальної та професійної допомоги [49].

На будь-якому рівні людина мобілізує доступні емоційні, когнітивні й поведінкові ресурси. Проте самі ці ресурси мають індивідуальну варіативність, що підтверджено низкою досліджень [9, 12 та ін.]. У спрощеному вигляді їх подано як ресурси, достатні для підтримання нормативного стресу, як ресурси, достатні для запобігання кризи, а в кризовому стані – ресурси для подолання кризи. Зроблено також логічне припущення про те, що в разі недостатності ресурсів зростає потреба в зовнішній допомозі.

Припускаємо, що соціальна підтримка, соціальні норми та взаємодія, а також контекстуальні чинники впливають на доступність ресурсів, а отже, можливості реалізації адаптаційних стратегій та ефективність подолання кризи.

На нашу думку, термін «ефективність» найбільш точно відображає якість процесу подолання кризи, оскільки він враховує не лише досягнення певного результату, але й оптимальне використання наявних ресурсів, а також адаптацію до нових умов після кризи [101, 117, 342 та ін.]. Ефективність передбачає, що людина не лише справляється з кризою, але й робить це таким чином, що може мінімізувати негативні наслідки та максимально використовувати доступні ресурси (як внутрішні, так і зовнішні). З огляду на попередні дослідження [72, 99, 356 та ін.] це поняття також охоплює здатність до адаптації, гнучкості у

використанні стратегій і здатність відновлювати психологічну рівновагу. Тому воно визначає, наскільки успішно людина змогла знайти нові способи реагування на стресові ситуації, інтегрувати кризовий досвід у своє життя й продовжити розвиток.

Таким чином, диференційними параметрами ефективності подолання психологічної кризи вважатимемо адаптивність (високу здатність до адаптації, швидкість знаходження нових стратегій, вміння використовувати попередній досвід, або, навпаки, застрягання в неефективних стратегіях), гнучкість у використанні стратегій (швидкість перемикання між різними стратегіями, або, навпаки, постійність та стійкість у підходах до розв'язання проблеми); використання внутрішніх і зовнішніх ресурсів (вміння мобілізувати ресурси, або, навпаки, труднощі з їхнім залученням, відсутність знань про їх наявність); швидкість відновлення (швидке повернення до нормального функціонування, або, навпаки, потреба у тривалому часі та професійній допомозі).

Відповідно до моделі люди можуть залежно від рівня ефективності подолання кризи або повністю відновити психологічну рівновагу та досягти високого рівня адаптації (високий рівень), або частково адаптуватися з певними залишковими наслідками стресу (середній рівень), або не впоратися з кризою й потребувати тривалої допомоги чи підтримки (низький рівень).

Отже, наведена концептуальна модель об'єднує ключові теоретичні засади та емпіричні компоненти, необхідні для цілісного вивчення особистісних ресурсів у подоланні психологічної кризи, а саме: є придатною для комплексного, всебічного вивчення процесу подолання кризи; відображає адаптаційні процеси, тобто відповідає концептуальному підходу до розуміння кризи як виклику, що потребує мобілізації ресурсів для відновлення рівноваги; дозволяє зробити акцент на взаємодії між внутрішніми ресурсами особистості та зовнішніми чинниками, що співвідноситься із сучасними теоріями про те, що подолання кризи залежить не тільки від особистісних зусиль, але й від контексту, в якому перебуває людина; враховує різні чинники, які можуть впливати на доступність і використання особистісних ресурсів, що поширює розуміння індивідуальних відмінностей у

процесі подолання кризи. Крім того, за умови емпіричної валідації, вона цілком може бути використана для розроблення інтервенцій, спрямованих на посилення особистісних ресурсів, поліпшення соціальної підтримки та створення сприятливих умов для адаптації, що робить її корисною не тільки для наукових досліджень, але й для практичної психології.

Висновки до розділу 1

1. Продемонстровано, що на сучасному етапі розвитку психологічних знань кризу розуміють як складний, багатофакторний стан, що виникає внаслідок нездатності особи ефективно адаптуватися до значущих життєвих подій або стресових ситуацій як результат порушення балансу між особистими ресурсами індивіда й вимогами зовнішнього середовища, що призводить до тимчасової втрати психологічної рівноваги.

2. Обґрунтовано, що найбільш перспективним для вивчення особистісних ресурсів подолання психологічної кризи є синтез системного та ресурсного підходів із теорією стресу й адаптації, що дозволяє визначити поняття «подолання психологічної кризи» як цілісного та динамічного процесу адаптації індивіда до кризової ситуації, який охоплює мобілізацію особистісних ресурсів й активне залучення зовнішньої підтримки, що разом забезпечує ефективне управління стресом і відновлення оптимального рівня функціонування.

3. З'ясовано, що ефективне подолання кризи залежить від комплексної взаємодії особистісних, соціальних, ситуаційних, фізичних, біологічних ресурсів та демографічних характеристик. До особистісних ресурсів належать емоційна стійкість, когнітивна гнучкість, самоконтроль, позитивна самооцінка, самопідтримка, а також соціальна компетентність. Соціальні ресурси охоплюють соціальну підтримку, соціальні зв'язки, сприятливі соціальні норми. До ситуаційних ресурсів належать тривалість та інтенсивність кризи, ступінь контролю або передбачуваності ситуації, доступ до зовнішньої підтримки, медичної чи психологічної допомоги. Фізичні й біологічні ресурси (загальний стан

здоров'я, фізична витривалість, функціонування нервової системи, відсутність шкідливих звичок) підвищують загальну опірність організму до стресу. Демографічні характеристики (вік, стать, рівень освіти та соціально-економічний статус, сімейний стан і місце проживання) поширюють уявлення щодо подолання кризи.

4. Розроблено концептуальну модель дослідження особистісних ресурсів подолання психологічної кризи, яка охоплює психологічну кризу (через емоційні, когнітивні, поведінкові ознаки та фізіологічні симптоми, котрі проявляються на рівнях нормативного, підвищеного стресу й кризового стану), особистісні ресурси (емоційні, когнітивні та поведінкові характеристики, що сприяють адаптації до кризових ситуацій), соціальні і ситуативні ресурси (сприятливі зовнішні чинники й характеристики самої кризи), демографічні параметри (вік, стать, соціально-економічний статус). Модель об'єднує ключові теоретичні засади та емпіричні компоненти, необхідні для цілісного вивчення особистісних ресурсів у подоланні психологічної кризи. Вона дозволяє дослідити, як ресурси взаємодіють між собою і визначають ефективність подолання психологічної кризи з мінімізацією негативних наслідків та максимальним використанням доступних засобів.

Результати досліджень цього розділу висвітлено в таких публікаціях: [10, 54, 55, 56, 58, 59, 60, 63, 89].

У першому розділі зроблено посилання на наукові праці, що містяться у списку використаних джерел за номерами: [1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 58, 60, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 76, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 88, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 99, 102, 104, 105, 108, 109, 110, 111, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 120, 122, 124, 123, 125, 126, 127, 129, 130, 131, 132, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 158, 159, 160, 161, 163, 164, 165, 166, 168, 169, 170, 171, 173, 174, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 184, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219,

220, 222, 223, 224, 225, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 292, 294, 295, 296, 297, 298, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 307, 309, 310, 311, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 323, 324, 325, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 334, 336, 337, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 345, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 367, 371, 372, 373, 375, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390, 391, 392, 393, 394, 395, 396, 397, 398, 399, 400, 401, 402, 403, 404, 405].

РОЗДІЛ 2

ЗМІСТ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБИСТІСНИХ РЕСУРСІВ ПОДОЛАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ КРИЗИ

2.1. Мета, завдання, гіпотези та етапи емпіричного дослідження

Емпіричне дослідження, спрямоване на вивчення особистісних ресурсів ефективного подолання психологічної кризи, має на меті визначення того, як емоційні, когнітивні й поведінкові ресурси сприяють виходу з кризових ситуацій. Особливу увагу приділено взаємозв'язкам між рівнями стресу, сформованістю ресурсів та впливом зовнішніх факторів на процес подолання кризи.

Отже, **мета дослідження** – визначити особистісні ресурси, їхню взаємодію із соціальними, демографічними, ситуативними та іншими контекстуальними чинниками в забезпеченні ефективного подолання психологічних криз.

Для досягнення мети дослідження потрібно розв'язати такі **завдання**:

- 1) висвітлити особливості емоційних, когнітивних, поведінкових проявів як вірогідних ресурсів (подолання) психологічної кризи;
- 2) осмислити взаємозв'язок між рівнями прояву психологічної кризи й особистісними ресурсами;
- 3) розкрити компенсаторні можливості в поєднанні особистісних та зовнішніх ресурсних можливостей в подоланні психологічної кризи.

Гіпотеза дослідження передбачала, що важливим у подоланні психологічної кризи виступають комплекси особистісних особливостей і зовнішніх чинників у життєдіяльності людини. Такі комплекси можуть бути різні. Розкривши їхній зміст та специфіку взаємозв'язку, ми можемо схарактеризувати цей ресурс в аспекті прогнозу й корекції кризових станів.

Емпіричне дослідження мало кілька етапів: теоретичний; організаційний; збір даних; аналіз та інтерпретація результатів дослідження.

На першому етапі здійснено аналіз наукової літератури щодо психологічної кризи, особистісних ресурсів її подолання та наявних методів вимірювання [59, 60, 61, 62, 100 та ін.]. Розроблено теоретичні основи дослідження, створено

концептуальну модель дослідження особистісних ресурсів подолання психологічної кризи, уточнено мету, завдання та гіпотезу дослідження.

Протягом другого етапу здійснено підготовку інструментарію для емпіричного дослідження, включно з розробленням комплексу методів психологічної діагностики особистості у кризі, емоційних, когнітивних, поведінкових ресурсів її подолання, створенням та апробацією методик для оцінки інтенсивності та типу кризового стану, визначенням ефективності подолання психологічної кризи, формуванням анкети для збору даних щодо чинників, що впливають на цей процес.

На третьому етапі проведено безпосередній збір фактичних даних та здійснено їхній аналіз. До участі в дослідженні залучено 304 респонденти, вік яких варіювся від 21 до 58 років, а середній вік становив 38 років. Приблизно рівні частки становили чоловіки (52%) та жінки (48%). Ці люди належали до різних соціально-економічних груп, що давало можливість краще пояснити, як фінансові, житлові, професійні та медичні умови впливають на їхню здатність мобілізувати ресурси для подолання психологічної кризи. Багато з них (67,1%) стикалося зі значними викликами в повсякденному житті, що робило результати здійсненого дослідження зовнішньо валідними.

Четвертий етап передбачав обробку, аналіз та інтерпретацію результатів дослідження. Зібрані дані було опрацьовано з використанням методів порівняння незалежних вибірок, дисперсійного, кореляційного і факторного аналізу. Це дозволило встановити зв'язки між рівнем сформованості ресурсів та ефективністю подолання кризи, а також виявити вплив зовнішніх і внутрішніх чинників на цей процес. На основі аналізу зроблено висновки щодо впливу особистісних ресурсів на ефективність подолання кризи.

Така робота дала змогу комплексно оцінити взаємодію особистісних ресурсів із кризовими станами та виявити чинники, що сприяють більш ефективному подоланню психологічних криз.

2.2. Визначення комплексу методів та показників дослідження

Для досягнення мети дисертаційного дослідження ми використовували три групи методів: по-перше, методи теоретичного аналізу та узагальнення даних, представлених у наукових джерелах, теоретичне моделювання; методи збору емпіричних даних у вигляді комплексу, який складався з 20 психодіагностичних методик і 2 анкет, що уможливили всебічну оцінку стану психологічної кризи респондентів, особистісні ресурси її подолання та чинники, які сприяють зростанню ефективності цього процесу; статистичні методи, зокрема кластерний аналіз, порівняння незалежних вибірок, дисперсійний, кореляційний і факторний аналізи.

Перша група методів передбачала аналіз та узагальнення теоретичних підходів і результатів експериментальних досліджень, зафіксованих у наукових джерелах. Використання цих методів дозволило систематизувати наукові знання щодо психологічної кризи, особистісних ресурсів для її подолання та впливу різних чинників на цей процес. Теоретичне моделювання стало основою для створення концептуальної моделі дослідження, що репрезентувала емоційні, когнітивні, поведінкові та фізіологічні прояви, на основі яких можна визначити різні рівні стресу (нормативний, підвищений, кризовий); емоційні, когнітивні та поведінкові ресурси, що активізуються у процесі подолання психологічної кризи; інші чинники – соціальну підтримку, соціальні норми, демографічні чинники, інтенсивність та тип кризи, які ймовірно впливають на здатність індивіда мобілізувати ресурси.

Друга група методів, спрямованих на збір емпіричної інформації, представлена комплексом психодіагностичних методик, котрі були обрані відповідно до структури моделі у вигляді чотирьох блоків методик.

Перший блок сформовано для оцінки конструкту моделі «особистість у кризі». Він складався з таких методик: «Шкала сприйнятого стресу» (PSS-10) Ш. Коена в адаптації О. Вельдбрехт і Н. Тавровецької [15, с. 27], «Шкала депресії, тривоги, стресу» (DASS-21) в адаптації Ю. Мельника й А. Стадніка [65, с. 6], «Шкала соматичних симптомів» (SSS-8), запропонована Б. Гірком та співавторами

[376, с. 399], а в українськомовній адаптації – О. Чабаном, О. Хаустовою [87, с. 31], а також «Оцінки стресу» (SAM), запропонованої Е. Пікоком, П. Вонгом [299, с. 227] в авторській адаптації.

Другий блок методик спрямований на оцінку особистісних ресурсів, які сприяють ефективному подоланню психологічної кризи. До цього блоку входили методики, що дозволяли оцінити емоційні, когнітивні та поведінкові ресурси респондентів у контексті їхньої здатності долати кризові ситуації. Емоційні ресурси оцінено за допомогою таких інструментів: «Опитувальник емоційної регуляції», розроблений Дж. Гроссом та О. Джоном [221, с. 348] та представлений в українськомовній версії О. Хома [107, с. 76]; «Шкала задоволеності життям» (SWLS), створена Е. Дінером та колегами [374, с. 71] й адаптована А. Стадніком та Ю. Мельником [98, с. 5]; «Шкала позитивних і негативних переживань» (SPANE) Е. Дінера [293, с. 154], адаптована В. Олефіром та співавторами [75, с. 42]; «Шкала самоспівчуття: коротка форма» (SCS- SF), представлена К. Нефф [172, с. 250; 291], українськомовну версію якої знайдено на веб-сайті EzTests.xyz [112]. Для вивчення когнітивних ресурсів подолання психологічної кризи обрано «Шкалу когнітивної гнучкості» (CFS) Дж. П. Деніса та Дж. С. Вандер Вола [167; 183, с. 241], використану в українському перекладі [77], перекладений українською мовою «Тест проблемно-орієнтованого мислення» (PSI) Пола Хеппнера [226, с. 210], «Шкалу саморефлексії та самопізнання» (SRIS) А. Гранта, перекладену М. Кулінічем [51, с. 54]. Поведінкові ресурси досліджено за такими методиками: «Опитувальник копінг-стратегій: скорочена форма» (CSI-SF), доступний англійською мовою у працях К. Еддісона та співавторів [128, с. 443; 314, с. 289] та поданий українською мовою у збірнику В. Зливкова та колег [39, с. 177]; коротка версія «Шкали самоконтролю» (BSCS) Дж. Тангні та колег [121, с. 395; 157; 353, с. 271]; скорочена до 15 пунктів форма «Оцінки соціальних навичок» (SSI-SF) Р. Рігіо [338]; «Анкета вивчення довіри до оточуючих» А. Татарка, модифікована П. Блозвою [7, с. 10] та «Опитувальник проактивного подолання» (PCI) [308, 370] в адаптації Є Старченкової [78].

Третій блок розроблено для вивчення чинників подолання психологічної кризи та їхнього зв'язку з особистісними ресурсами. До нього увійшли авторська анкета для оцінки чинників подолання психологічної кризи (Додаток А), «Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки» (MSPSS) Г. Зімета [369, с. 30] в українськомовній адаптації Ю. Мельника, А. Стадніка [64, с. 6], «Методика оцінки особистісних компонентів міжособистісної взаємодії» С. Ситнік [94, с. 111] та дві авторські методики для оцінки інтенсивності й типу кризи (див. Додаток А).

До четвертого блоку увійшла лише одна методика, розроблена нами для визначення ефективності подолання психологічної кризи (див. Додаток А).

Третя група методів призначена для статистичної обробки даних. Для аналізу даних дослідження використано порівняння незалежних вибірок для визначення відмінностей між групами респондентів, у тім числі дисперсійний аналіз, якщо груп було більше за дві, кореляційний аналіз для виявлення взаємозв'язків між проявом особистісних ресурсів та ефективністю подолання психологічної кризи, факторний аналіз для з'ясування основних чинників, що впливають на ефективність подолання кризи. З метою узагальнення отриманих у дослідженні відомостей застосовано алгоритм побудови дерева класифікації за методом «CHAID». Статистичні процедури здійснено за допомогою програмного забезпечення IBM SPSS Statistics.

Зупинимося більш докладно на залучених методиках і показниках із метою зазначити, яким чином та для чого вони використані.

Шкала сприйнятого стресу (PSS-10) є класичним інструментом для вимірювання загального рівня стресу, що сприймається особистістю [15, с. 27]. Вона дозволяє оцінити суб'єктивне сприйняття певних життєвих ситуацій і подій як стресових. PSS-10 забезпечує швидку оцінку рівня стресу й уможливорює диференціювання респондентів за рівнем стресу (нормативний, підвищений, кризовий стан), оскільки дає змогу отримати загальний показник стресу, який респондент переживає протягом останнього часу. У подальшому аналізі результати позначені показником PSS – рівень сприйнятого стресу (Додаток Б, табл. Б.1).

Шкала депресії, тривоги, стресу (DASS-21) дозволяє окремо оцінити три важливі компоненти кризового стану: депресію, тривожність і стрес [65, с. 6]. Використання DASS-21 у нашому дослідженні обумовлено тим, що ця шкала визначала емоційні стани, які часто супроводжують кризу, а їхній окремий аналіз дозволяє виявити емоційні особливості переживання кризи. Крім того, DASS-21 допомагає встановити різницю між учасниками з нормальним рівнем стресу та тими, хто відчуває підвищений стрес або кризовий стан. За її допомогою отримано такі показники: рівень депресії (DASS1), тривожності (DASS2) та стресу (DASS3).

Шкала соматичних симптомів (SSS-8) [87, с. 31] дала змогу оцінити прояв соматичних (фізіологічних) симптомів, таких як головний біль, прискорене серцебиття, напруження у м'язах тощо (Показник SSS – інтенсивність фізіологічної симптоматики). Оскільки фізіологічні прояви стресу є одним із важливих показників інтенсивності кризового стану, їхнє дослідження було необхідне для комплексної оцінки стану респондентів та дозволяло з'ясувати інтеграцію емоційних та фізіологічних проявів стресу.

Шкала оцінки стресу (SAM) [299, с. 227] спрямована на діагностику суб'єктивного сприйняття кризової ситуації й вимірює такі важливі показники, як сприйняття ситуації як загрози (SAM1) або виклику (SAM2), її важливість для респондента (SAM3 – центральність), рівень контрольованості та доступності ресурсів для її подолання (SAM4 – особиста контрольованість, SAM5 – контрольованість іншими, SAM6 – неконтрольованість). Це дає можливість зрозуміти, як респонденти ставляться до ситуації, краще класифікувати їх за рівнем стресу (SAM7 – стресовий стан).

Аналізуючи результати за методиками цього блоку, ми диференціювали їх за емоційними, когнітивними, поведінковими ознаками кризового стану, а також сформулювали спосіб, за яким визначали рівень цього стану відповідно до розробленої моделі.

Категоризація досліджуваних показників на емоційні, когнітивні, поведінкові та фізіологічні прояви кризового стану дозволила уникнути дублювання показників і забезпечити чітке розмежування кожного з них

відповідно до визначених характеристик. Останнє дало змогу коректно інтерпретувати отримані результати та зробити висновки щодо специфіки кризових станів респондентів.

Показники емоційних проявів охоплювали емоційні реакції людини в умовах стресу або кризи, включаючи безнадійність, тривожність, напругу та відчуття втрати контролю. За шкалою DASS-21 оцінено такі емоційні стани, як депресія (DASS1) та стрес (DASS3). Депресія відображає емоційні переживання, пов'язані з почуттям суму, безнадійності та втратою інтересу до життя, тоді як стрес вказує на емоційну напругу, дратівливість і труднощі в розслабленні. Показник неконтрольованості за шкалою оцінки стресу (SAM6) також належить до емоційних проявів, оскільки відображає почуття безпорадності та втрати контролю над ситуацією.

Когнітивні прояви відображають, як респондент оцінює стресову ситуацію на рівні мислення. Загальний рівень стресу, виміряний за допомогою шкали сприйняття стресу (показник PSS), зараховано до когнітивних проявів, оскільки ця шкала оцінює суб'єктивне сприйняття стресових подій. Також когнітивними показниками виступають «загроза» (SAM1) та «центральність» (SAM3) зі шкали оцінки стресу. Загроза відображає оцінку події як небезпечної для добробуту, тоді як центральність вимірює, наскільки важливою та значущою є подія для життя респондента.

Поведінкові прояви стосуються дій, які людина готова вчиняти для подолання кризи. Показники цієї категорії охоплюють готовність до дії – показник «виклик» (SAM2), контрольованість ситуації за допомогою власних ресурсів (SAM4) або завдяки отриманню допомоги від інших людей (SAM5). Перший із цих показників відображає готовність діяти та долати труднощі, другий – наявність стратегій, які респондент може застосувати самостійно, а третій – можливість респондента отримати допомогу та підтримку ззовні.

Фізіологічні прояви кризового стану пов'язані із соматичними симптомами, що супроводжують стрес або кризу, такими як серцебиття, напруження у м'язах чи порушення сну. За шкалою DASS-21 оцінено тривожність (DASS2), яка має

виражені фізіологічні компоненти, такі як прискорене серцебиття або потовиділення. Шкала соматичних симптомів (показник SSS) дозволила оцінити фізіологічні прояви кризового стану, зокрема біль, втому та інші порушення фізіологічного функціонування.

Як бачимо, такий розподіл показників за категоріями дозволив зробити чіткий та детальний аналіз стану респондентів у контексті кризи.

Диференціація учасників на три категорії осіб – із нормативним стресом, підвищеним стресом та кризовим станом – відбувалася таким чином. Для респондентів, яких було уналежнено до категорії нормативного стресу, показники за шкалою PSS-10 становили від 0 до 19 балів, що свідчило про низький рівень сприйнятого стресу. За шкалою DASS-21 показники депресії, тривожності й стресу також залишалися на рівні, що відповідав нормальному або легкому рівню вираженості цих емоційних станів. За результатами SAM у цієї групи спостерігалися низькі показники сприйняття загрози та неконтрольованості ситуації, а також високий рівень сприйняття ситуації як виклику, що відображало позитивне ставлення до подолання труднощів. За шкалою соматичних симптомів (SSS-8) у цієї групи фіксувалися низькі показники фізіологічних проявів стресу, що свідчило про відсутність значних соматичних симптомів.

Категорія осіб із підвищеним стресом охоплювала респондентів, які за шкалою PSS-10 набирали від 20 до 31 бала, що вказувало на помірний рівень стресу. За шкалою DASS-21 їхні показники депресії, тривожності та стресу залишалися на помірному рівні, що означало, що ці респонденти відчували емоційний стрес, але він не досягав критичного рівня. За результатами SAM вони мали середні показники сприйняття загрози, виклику й неконтрольованості ситуації. Це вказувало на те, що вони сприймали ситуацію як складну, але не критичну, і все ж вважали, що можуть мобілізувати ресурси для її вирішення. За шкалою соматичних симптомів (SSS-8) у цих респондентів фіксувалися помірні фізіологічні прояви стресу, що свідчило про наявність деяких соматичних симптомів.

Респонденти, які потрапили до категорії тих, хто мав кризовий стан, мали найвищі показники за всіма шкалами. За шкалою PSS-10 вони набирали від 32 до 40 балів, що свідчило про високий рівень сприйняття стресу. За шкалою DASS-21 їхні показники депресії, тривожності та стресу були високими або дуже високими, що свідчило про сильну емоційну напругу й можливий розвиток психологічних проблем. За результатами SAM ці респонденти мали високі показники сприйняття загрози та неконтрольованості ситуації, а рівень сприйняття виклику був низьким. Це означало, що вони не лише сприймали ситуацію як загрозову, а й відчували, що не можуть її контролювати. За шкалою соматичних симптомів (SSS-8) у цієї групи спостерігалася значна кількість фізіологічних проявів стресу, що свідчило про високий рівень соматизації.

Цей комплексний підхід до диференціації учасників дозволив чітко відокремити із загальної вибірки три групи осіб із різним рівнем стресу, що в свою чергу забезпечило точність у подальшому аналізі результатів дослідження.

Схарактеризуємо методики та показники, за якими оцінювалися особистісні ресурси.

Опитувальник емоційної регуляції (ERQ) [107, с. 76; 221, с. 348] спрямований на вимірювання стратегії регуляції емоцій, зокрема позитивної переоцінки (ERQ1) як здатності регулювати емоційний стан шляхом зміни інтерпретації ситуації, придушення емоцій (ERQ2), тобто контролю емоційного вираження у стресових ситуаціях. Методика дозволяла дослідити, наскільки респонденти можуть контролювати свої емоції й адаптувати емоційні реакції на стрес. Показники, отримані за цією шкалою, допомогли оцінити саморегуляцію та емоційну стійкість респондентів у кризових ситуаціях, що є емоційним ресурсом для подолання кризи.

Шкала задоволеності життям (показник SWLS) [98, с. 5; 186] виявляла оптимістичні погляди респондентів на власне життя, що є частиною емоційної стійкості в умовах кризи. Передбачається, що задоволеність життям як здатність зберегти оптимістичний погляд навіть у кризовий період напряду корелює з позитивним мисленням, яке сприяє ефективному подоланню стресу та кризи.

Також використано «Шкалу позитивних і негативних переживань» (SPANE) [75, с. 42; 185], за допомогою якої оцінено баланс між позитивними та негативними емоціями респондентів. Вона вимірювала частоту позитивних (SPANE1) і негативних емоцій (SPANE2) у повсякденному житті респондентів, а також баланс емоцій (SPANE3) – різницю між позитивними й негативними емоціями, що вказує на загальну емоційну стійкість. Отже, збалансованість емоцій свідчила про готовність використовувати емоційні ресурси для подолання стресу.

«Шкала самоспівчуття: коротка форма» (SCS-SF) [112; 172, с. 250; 291] виміряла у спрощеній, але надійній версії ставлення респондента до себе у стресових або кризових ситуаціях через самокритичність і здатність до самопідтримки. Методика складається з короткої версії оригінальної шкали, розробленої Крістін Нефф та адаптованої Раесом, що містить три основні показники: самозневага (SCS1), тобто рівень самокритичності респондента, його ставлення до себе з нетерпимістю, критичністю в ситуації, що вимагають підтримки або прийняття; самодопомога (SCS2) – доброзичливе ставлення до себе, здатність до самопідтримки й співчуття; загальна оцінка самоспівчуття (SCS3) як інтегральний показник, котрий визначає загальний рівень співчуття до себе, що є чинником для адаптивної саморегуляції та підтримки психічного здоров'я в умовах стресу.

Щодо блоку методик, який охоплював огляд когнітивних ресурсів подолання кризи, то передусім схарактеризуємо шкалу когнітивної гнучкості (CFS) [77; 167; 183, с. 241], яка виміряла здатність респондентів адаптувати свої мисленнєві стратегії до нових умов або викликів. Ця шкала дозволяла виміряти показник «альтернативи» (CFS1), який оцінює здатність сприймати кілька альтернативних пояснень життєвих випадків і поведінки людини та генерувати численні альтернативні рішення складних ситуацій; показник «контроль» (CFS2) спрямований на вимірювання тенденції сприймати складні ситуації як контрольовані, а також загальний показник когнітивної гнучкості (CFS3) як здатності швидко змінювати свої підходи до вирішення проблеми, що, на нашу думку, є вагомим ресурсом подолання кризових ситуацій.

Тест проблемно-орієнтованого мислення (PSI) [226, с. 210] оцінював вміння респондентів вирішувати проблеми. PSI досліджував впевненість респондентів у своїх здібностях знайти вихід із кризових ситуацій, віру у власні можливості вирішувати складні завдання (показник PSI1), стратегії, які вони застосовують для подолання цих ситуацій – активне вирішення проблеми чи її уникнення (PSI2), рівень особистого контролю над проблемною ситуацією (PSI3). Тож використання тесту дало можливість дослідити, наскільки респонденти здатні вирішувати проблеми та адаптуватися до змін у складних умовах.

Шкала саморефлексії та самопізнання (SRIS) [51, с. 54] діагностувала здатність респондентів до аналізу власних думок і поведінки, що є компонентом когнітивних ресурсів. Саморефлексія (SRIS1) дозволяла виявити здатність аналізувати власні дії та емоційні реакції під час кризи, а самопізнання (SRIS2) – розуміння власних переживань, сильних і слабких сторін, що супроводжують її подолання.

Для оцінки поведінкових ресурсів у дослідженні використано й «Опитувальник копінг-стратегій: скорочена форма» (CSI-SF) [39, с. 177; 128, с. 443; 314, с. 289]. Він уможлилював оцінку вподобань реципієнтів у виборі стратегій подолання стресу. Йдеться про стратегії вирішення проблем (ВП), когнітивного реструктурування (КР), вираження емоцій (ВЕ), соціального контакту (СК), уникнення проблем (УП), прийняття бажаного за дійсне (ПБД), самокритики (К) та соціального уникнення (СУ). Крім того, ця методика дозволила визначити, наскільки поведінкові реакції респондентів під час кризи є адаптивними й сфокусованими на проблемі (CSI1), адаптивними та сфокусованими на емоціях (CSI2), неадаптивними й сфокусованими на проблемі (CSI3), неадаптивними та сфокусованими на емоціях (CSI4), спрямованими на взаємодію зі стресом (CSI5) або на уникнення стресу (CSI6). Такі показники дали можливість оцінити, наскільки респонденти готові до ефективної поведінкової реакції у кризовій ситуації.

Крім того, застосовано коротку версію шкали самоконтролю (показник BSCS) [121, с. 395; 157; 353, с. 271], яка вимірювала здатність до контролю над

своїми діями та поведінкою в умовах кризи. Залучення цієї шкали зумовлено тим, що самоконтроль, як ми вважаємо, є поведінковим ресурсом, який допомагає регулювати поведінку й стримувати імпульсивність у стресових ситуаціях.

Методика оцінки соціальних навичок (SSI-SF) P. Pigió [338] та її скорочена версія розроблена для швидкої й ефективної оцінки соціальної компетентності респондентів лише у сфері міжособистісної взаємодії й передбачає вимірювання соціальної експресивності (SSI1), тобто здатності активно брати участь у соціальних взаємодіях і виражати свої думки, соціальну чутливість (SSI2), що розуміємо як здатність сприймати та інтерпретувати соціальні сигнали й бути уважним до нюансів і соціального контролю (SSI3), тобто спроможність контролювати свою поведінку відповідно до соціальних очікувань.

«Анкета вивчення довіри до оточуючих» А. Татарка, [7, с. 10] залучена як дослідницький інструмент, тому що призначена оцінювати ступінь сприйняття людиною свого соціального середовища як ресурсу для подолання труднощів, довіри соціальним інституціям та своєму найближчому оточенню. Пункти, що оцінюють довіру до суспільних інститутів (ДСС), спрямовані на вивчення ступеня готовності використовувати зовнішні ресурси й підтримку під час кризи. Показник довіри до близьких (ДБО) вказує на те, чи використовує людина соціальну підтримку як важливий ресурс для подолання. Питання, що стосуються поведінки близьких і рідних (наприклад, готовність допомагати, ділитися ресурсами), дають уявлення про соціальне середовище респондента та те, наскільки воно підтримує позитивну поведінкову адаптацію під час кризи.

«Опитувальник проактивного подолання» (PCI) [78; 308; 370] вимірює здатність респондентів передбачати проблеми й діяти на випередження, що є основним аспектом поведінкових ресурсів для подолання кризових станів. За його допомогою оцінюються такі показники: проактивне подолання (PCI1) – зосередження на довгострокових цілях та активна робота для їхнього досягнення; рефлексивне подолання (PCI2) – аналіз варіантів і вибір найбільш ефективної стратегії дій, планування способів подолання кризи; стратегічне планування (PCI3) – детальне структурування мети; превентивне подолання (PCI4) – запобігання

стресу шляхом підготовки до виявлених труднощів, що може охоплювати фінансове, фізичне або психологічне планування; пошук інструментальної підтримки (PCI5) – залучення допомоги на базі знань, рекомендацій або практичних порад від близького соціального середовища; пошук емоційної підтримки (PCI6) – звернення до близького соціального середовища для зниження емоційного напруження та отримання емоційної підтримки. Отже, кожен із показників впливає на подолання кризових ситуацій через різні сторони активної взаємодії із середовищем та внутрішніми силами.

Ці методики уможливили всебічну оцінку особистісних ресурсів респондентів, їхніх емоційних, когнітивних та поведінкових якостей і здібностей, прояв яких, на нашу думку, обумовлює ефективність подолання психологічної кризи.

Для вивчення чинників подолання психологічної кризи та їхнього зв'язку з особистісними ресурсами створено авторську анкету, за якою здійснено збір основної інформації про чинники, які також могли б вплинути на ефективність подолання кризи. До питань анкети входили показники віку, стану, освіти, сімейного та професійного статусу, якості житлових умов, фінансового становища, доступу до медичних послуг, частоти та якості соціальної взаємодії, участі в громадських заходах тощо. Також анкета містила додаткові блоки, пов'язані з оцінкою соціальних норм, очікувань від оточення, з інтенсивністю кризи. Така структурована анкета дозволяла отримати комплексне розуміння соціально-економічного контексту життя респондентів, визначити специфічні особистісні й соціальні чинники, які могли вплинути на здатність долати кризові стани, виявити зв'язок між зовнішніми обставинами респондентів та особливостями їхньої поведінки у кризових ситуаціях.

Багатовимірна шкала сприйняття соціальної підтримки (MSPSS) [64, с. 6; 369, с. 30] застосована для вимірювання рівня сприйняття соціальної підтримки, яку респонденти отримували з трьох основних джерел: родини, друзів та інших важливих людей. Ця методика є короткою та зручною для використання в польових дослідженнях і була обрана за рахунок її здатності швидко оцінювати суб'єктивне

відчуття соціальної підтримки. MSPSS складається з 12 пунктів, кожен з яких оцінюється за 7-бальною шкалою. Шкала описує три показники: сімейна підтримка (MSPSS1); підтримка друзів (MSPSS2); та підтримка інших важливих людей (MSPSS3). Методика дозволяє визначити високий або низький рівень соціальної підтримки, яка є умовою психологічного добробуту, розвитку оптимістичних установок, чим позитивно впливає на емоційні ресурси особистості та полегшує подолання кризових ситуацій.

Методика оцінки особистісних компонентів міжособистісної взаємодії [94, с. 111] використана для оцінки рівня розвитку мотиваційних, емоційних, когнітивних і вольових структурно-особистісних ознак міжособистісної взаємодії респондентів. Кожна з чотирьох шкал складається з 10 питань, які оцінюють окремі компоненти взаємодії. Мотиваційні ознаки (МКМВ) вказують на потребу у взаємодії та прагнення до комунікації, емоційні (ЕКМВ) – на рівень емоційної зрілості, когнітивні (ККМВ) – на розуміння інших людей, а вольові (ВКМВ) – на здатність до самоконтролю. Методика дозволяє виміряти рівень розвитку ознак, важливих для побудови підтримувальних стосунків, залучення зовнішніх ресурсів і зниження тиску соціального відчуження під час кризи. Якщо наше припущення про те, що міжособистісна взаємодія є джерелом активізації особистісних ресурсів, правильне, то цей інструмент дозволяє виявляти, як успішність такої взаємодії допомагає адаптувати соціальні взаємини в умовах кризи.

Дві авторські методики для оцінки інтенсивності та типу кризи розроблено з метою виявлення тих параметрів кризового стану респондентів, які, за нашою моделлю, можуть впливати на активізацію особистісних ресурсів його подолання. Методика визначення інтенсивності проявів кризового стану складається з 28 тверджень, що оцінюють різні прояви кризового стану за 5-бальною шкалою.

Інша методика ідентифікації типу кризи містить шкали, котрі визначають домінуючий тип кризи (екзистенційна (ЕТК) – втрата сенсу життя, життєвих орієнтирів, внутрішні конфлікти; міжособистісна (МТК) – самотність, ослаблення соціальних зв'язків, труднощі в довірі; професійна (ПТК) – невдоволеність професійною діяльністю, страх втрати статусу; соціальна (СТК) – проблеми

адаптації до соціальних змін, почуття ізоляції), а також причини її виникнення (травматичний досвід (ТД) – вплив певних травматичних подій; життєві зміни (ЖЗ) – необхідність адаптації до нових життєвих умов або соціальних ролей; внутрішній конфлікт (ВК) – сумніви щодо цінностей і власних ролей; екологічні чинники (ЕЧ) – зовнішні стресові умови та конфлікти).

Такий комплекс методик забезпечив багатовимірний підхід до оцінки зовнішніх і внутрішніх чинників, які впливають на подолання психологічної кризи.

Методика оцінки ефективності подолання психологічної кризи, розроблена для оцінки здатності особи ефективно справлятися з кризовими ситуаціями, охоплює чотири шкали, які передбачають показники адаптивності, гнучкості у використанні стратегій, здатності до мобілізації внутрішніх і зовнішніх ресурсів, а також швидкість відновлення після стресових подій. Адаптивність (ЕППК1) оцінює здатність реципієнтів швидко адаптуватися до змін та знаходити нові рішення у стресових ситуаціях. Високі бали свідчать про легкість в адаптації до нових стратегій і здатність швидко віднайти рішення, тоді як низькі – вказують на складність з адаптацією та труднощі пристосування до нових стратегій. Гнучкість у використанні стратегій (ЕППК2) діагностує здатність адаптивно змінювати шлях подолання кризи. Вона вимірює, наскільки легко особа готова відійти від початкового плану й застосувати нові стратегії, якщо попередні не дали очікуваного результату. Використання внутрішніх і зовнішніх ресурсів (ЕППК3) відображає вміння мобілізувати ресурси, або, навпаки, труднощі з їхнім залученням, відсутність знань про їх наявність. Високий бал показує високу мобілізацію ресурсів, низький – складнощі із залученням як власних, так і зовнішніх ресурсів. Швидкість відновлення (ЕППК4) вимірює, наскільки миттєво респондент повертається до нервової рівноваги після кризи. Високий показник означає швидке повернення до стабільного стану, тоді як низький бал часу про тривалу емоційну напругу та ймовірну потребу в додатковій підтримці для відновлення. Загальний бал ефективності подолання кризи (ЕППК5) розраховується як сума балів за всіма шкалами, що дозволяє диференціювати осіб на групи з високим, середнім і низьким рівнем ефективності. У межах нашого

дослідження це дало можливість диференціювати респондентів за рівнем ефективності поширення кризи та аналізувати, які особистісні ресурси сприяють цьому процесу.

Реалізований у такий спосіб комплексний підхід до вивчення особистісних ресурсів подолання психологічної кризи, який охоплював три групи методів дослідження, у тім числі організаційні методи, 22 психодіагностичні інструменти для збору емпіричних даних (20 методик та 2 анкети), що оцінюють 102 показники, адекватні для дослідницької моделі, та статистичні методи для аналізу даних, дозволив здійснити диференційовану оцінку психологічного стану респондентів, здійснити аналіз емоційних, когнітивних та поведінкових ресурсів у системі чинників подолання психологічної кризи, а також їхню роль у досягненні ефективності цього процесу.

2.3. Розроблення та апробація психодіагностичного інструментарію

У підрозділі наведено дані про процес розроблення нових психодіагностичних інструментів та адаптації перекладених методик. Аналіз й узагальнення сучасних теоретичних досліджень щодо подолання психологічної кризи, наведений у першому розділі, дозволив визначити найбільш суттєві компоненти дослідницької моделі відповідно до мети дослідження. Подальше вивчення методичного забезпечення дослідження, зафіксованого в доступній нам літературі, надало можливість обрати надійні й валідні способи ідентифікації та кількісного вираження показників, які б її висвітлювали у дослідженні. Проте в деяких випадках виникла потреба більш точно виміряти певні ознаки, що стосувалися інтенсивності, типу та причин кризи, чинників та ступеня ефективності її подолання. Крім того, певні методики (Оцінка стресу (SAM), Тест проблемно-орієнтованого мислення (PSI), Коротка версія шкали самоконтролю (BSCS), Оцінка соціальних навичок (SSI-SF), які були для дослідження надзвичайно корисними, не мали адаптованого перекладу українською мовою. У

зв'язку зі сказаним ухвалено рішення провести роботу з розроблення, адаптації та апробації психодіагностичного інструментарію.

Важливим кроком у цьому аспекті була робота над змістом інструментів. У випадку створення нових інструментів сформульовано питання або твердження, спрямовані на відтворення конкретних досліджуваних характеристик. Для адаптованої методики здійснено переклад запитань та їхню адаптацію з урахуванням культурних особливостей респондентів, що сприяло збереженню точності й адекватності вимірювань у новому контексті.

Анкета для оцінки чинників подолання психологічної кризи була створена для збору інформації про демографічні, соціально-економічні, міжособистісні, соціально-культурні та кризові чинники, які можуть вплинути на процес подолання психологічної кризи. Вона містить розділи із запитаннями, що дозволяє комплексно оцінити контекст життя респондента. Кожен блок анкети охоплює певну категорію чинників, які оцінюються відповідними показниками. Демографічні показники (GI1 – вік, GI2 – стать, GI3 – рівень освіти, GI4 – сімейний стан, GI5 – наявність дітей, GI6 – професійний статус) допомагали обробці соціально-демографічного профілю респондента, який може вплинути на спосіб подолання кризи. Соціально-економічні показники (SES1 – якість житлових умов, SES2 – фінансове становище, SES3 – доступ до медичних послуг, SES4 – можливості для кар'єрного зростання, SES5 – фінансовий тиск) дозволяли оцінити матеріальну стабільність респондентів та доступність ресурсів, що можуть полегшити процес подолання кризи. Показники міжособистісної взаємодії (SI1 – частота спілкування з друзями або близькими, SI2 – участь у громадських заходах, SI3 – частота отримання підтримки від друзів або родини, SI4 – легкість обговорення проблем із близькими, SI5 – підтримка на роботі або в навчанні) виявляли наявність соціальної підтримки, що є великим ресурсом для подолання кризи. Соціально-культурні показники (SNE1 – важливість соціальних норм у спільноті, SNE2 – частота тиску з боку суспільства, SNE3 – важливість відповідності очікуванням середовища, SNE4 – частота змін рішень під впливом інших, SNE5 – вплив культурних або соціальних норм на життя) оцінювали,

наскільки респондент відчуває тиск із боку суспільства та як він адаптується до соціальних очікувань, що може вплинути на його поведінку під час кризи. Кризові чинники (CI1 – частота емоційного стресу під час кризи, CI2 – симптоми під час кризи, CI3 – вплив кризи на продуктивність, CI4 – частота звернення за допомогою, CI5 – планування дій у кризових ситуаціях) та чинники типу кризи (CT1 – тип подій, що викликають тривогу, CT2 – причини останньої кризової ситуації, CT3 – сфера життя, зачеплена кризою) допомагали детальніше оцінити реакцію респондентів на кризу. Кожен пункт опитування має унікальний індекс, що полегшує ідентифікацію й кодування відповідей. Кожен варіант відповіді закодований числовими значеннями, що дозволило перевести якісні дані в кілька показників для подальшого аналізу.

Опитувальник для оцінки інтенсивності проявів кризового стану складається з 28 тверджень, спрямованих на вимірювання емоційних, когнітивних, поведінкових і фізіологічних проявів кризового стану респондентів та їхній вплив на здатність до подолання кризи. Кожне твердження оцінюється реципієнтом за шкалою від 0 до 4 балів, а підсумковий бал за методикою дозволяє оцінити інтенсивність кризового стану. У межах розробленої моделі поняття «інтенсивність кризи» є компонентом, який відображає рівень загострення кризового стану особистості, що вимагає певної мобілізації емоційних, когнітивних, поведінкових ресурсів, які є частиною подолання кризи. Тож цей інструмент не лише доповнює модель, дозволяючи виявити та оцінити ступінь вираженості різних проявів кризи, але, що важливо, визначити інтенсивність кризи як внутрішнього чинника впливу на особистісні ресурси подолання кризового стану.

Методика ідентифікації типу кризи запропонована для визначення домінувального типу кризи. У цьому плані вона відповідає розробленій моделі подолання психологічної кризи й зосереджується на тому, що домінувальні типи психологічної кризи потребують активації певних особистісних ресурсів. Також вона містить запитання для з'ясування основних причин кризи, що дає змогу глибше зрозуміти чинники, що зумовлюють кризу в житті респондентів. Пункти опитувальника стосуються таких ознак, як втрата сенсу життя, внутрішні

конфлікти, ослаблення соціальних зв'язків, незадоволеність роботою, вигорання та страх втрати професійного статусу. Вони також дозволяють з'ясувати основні причини кризи, які зумовлюють її розвиток (травматичний досвід, життєві зміни, внутрішні конфлікти й екологічні та ситуативні чинники). Респондент оцінює кожне твердження за шкалою від 0 до 4 балів, далі за ключем ці бали сумуються, що сприяє виявленню домінуючого типу кризи, а також основних причин її виникнення. Високі бали в конкретних категоріях свідчать про значущість відповідного типу кризи або чинника, який потребує уваги.

Методика оцінки ефективності подолання психологічної кризи, передбачає 20 запитань, спрямованих на оцінку здатності респондентів адаптуватися, використовувати внутрішні й зовнішні ресурси, гнучко підходити до вирішення проблеми та швидко відновлювати свій стан. Кожне запитання має п'ять варіантів відповідей, які кодуються числовими значеннями від 1 до 5. Далі за ключем для чотирьох шкал оцінки ефективності подолання кризи – адаптивності, гнучкості у використанні стратегій, мобілізації ресурсів і швидкості відновлення – розраховується сума балів, отриманих на відповідні запитання. Ці шкали корелюють із певними властивостями ефективного подолання кризової ситуації, що узгоджується з призначенням дослідження виявити зв'язок між високою ефективністю подолання психологічної кризи та розвиненими особистісними ресурсами.

Ці чотири методики розроблено відповідно до теоретичних завдань дослідження й спрямовано на компенсацію недоліків у методичному забезпеченні комплексної оцінки кризового стану, особистісних ресурсів та чинників, які сприяють або перешкоджають ефективному подоланню кризи.

Крім того, певні методики (Оцінка стресу (SAM), Тест проблемно-орієнтованого мислення (PSI), Коротка версія шкали самоконтролю (BSCS), Оцінка соціальних навичок (SSI-SF)) було перекладено нами українською мовою. Українськомовну адаптацію проведено за такою процедурою. Спершу зроблено прямий переклад питань кожної методики з оригінальної мови на українську мову. Із цією метою залучено професійних перекладачів із досвідом роботи у сфері

психології, щоб забезпечити максимально точне відтворення змісту оригінальних тверджень. Після цього українськомовний текст знову перекладався на оригінальну мову незалежним перекладачем, який не брав участі в попередньому етапі. Це дозволило виявити будь-які зміни у змісті тверджень, які могли виникнути під час перекладу, та забезпечити еквівалентність української версії оригіналу. Усі розбіжності між оригінальним текстом і зворотним перекладом зааналізовано експертною групою, до якої увійшли фахівці з психології та мовознавства. Вони узгодили остаточний варіант перекладу, щоб зберегти змістовне наповнення й точність кожного пункту.

Далі здійснено емпіричну перевірку інструментів на пілотній вибірці, яка охопила 100 респондентів – осіб, які жодним чином не були специфічними щодо предмета дослідження. Пілотна вибірка складалася зі студентів Одеського національного морського університету та Північноукраїнського національного педагогічного університету імені К. Д. Ушинського. Це дозволило ідентифікувати й усунути недоліки у формулюванні інструкції для респондентів, самих запитань і способів обробки результатів, а також оцінити їхню дискримінативність, надійність та валідність.

Для визначення дискримінативності нових й адаптованої методик вирішено скористатися коефіцієнтом δ (дельта) Фергюсона [248, с. 208], тому що в подальшому планувалося застосовувати шкали для розрізнення респондентів за рівнем прояву певних ознак. З огляду на це було важливо переконатися, що апробовувані інструменти є чутливими до різного рівня прояву досліджуваних ознак. Високі значення коефіцієнта δ Фергюсона (зазвичай понад 0,8) свідчать про високу дискримінативну здатність методики, що має особливе значення для адаптованих і нових інструментів, яким потрібно додаткове підтвердження адекватності вимірювань. Крім того, використання дельти Фергюсона є доцільним, якщо планується подальша перевірка їхньої валідності та надійності.

Для оцінювання надійності було застосовано групу психометричних методів, зокрема обчислення коефіцієнта α (альфа) Кронбаха для оцінки внутрішньої

узгодженості пунктів тесту, а також кореляційний аналіз за коефіцієнтом Спірмена для визначення ретестової надійності [248, с. 172].

Одразу звернемо увагу на те, що не для всіх перерахованих методик було доцільно використовувати однакові тести на надійність, оскільки вони мали різну природу та структуру. Тобто для анкети, яка призначена лише збирати інформацію про різноманітні зовнішні й внутрішні чинники (демографічні, соціально-економічні, міжособистісні, соціально-культурні, кризові), загалом надійність не перевірялася, оскільки вона не є суто психологічною шкалою, де має бути обчислена внутрішня узгодженість. Так само й метод повторного вимірювання (тест-ретест) не використовувався, оскільки не було необхідності встановлювати стабільність отриманих відповідей у часі.

Хоч перевірка дискримінативності й надійності розроблених та адаптованих методик здійснювалася серед 100 реципієнтів, у деяких випадках їхні дані довелося вилучити через неповне заповнення опитувальників або відсутність результатів повторного тестування. Тому для кожного інструменту надаємо відомості про кількість осіб, на яких він перевірявся (табл. 2.1).

Як видно з таблиці, результати перевірки дискримінативності за коефіцієнтом дельта Фергюсона показали достатню здатність апробовуваних шкал до розрізнення респондентів залежно від рівня вираженості ознак. Коефіцієнт дискримінативності, що наближався до одиниці, указував на високу розпізнавальну здатність, тоді як значення, нижчі за 0,6, свідчили про задовільну дискримінативну здатність певних шкал.

Отже, деякі шкали демонстрували особливо високу дискримінаційність. Це шкали професійної кризи (0,85), травматичного досвіду (0,88) методики ідентифікації типу кризи, показник мобілізації внутрішніх і зовнішніх ресурсів (0,84) методики оцінки ефективності подолання психологічної кризи, шкала контролю над ситуацією (0,86) тесту проблемно-орієнтованого мислення та самоконтролю (0,81) короткої версії шкали самоконтролю Дж. Тангні.

Більшість інших показників також отримали значення δ (дельта) Фергюсона понад 0,6, що свідчить про достатню диференціювальну спроможність цих шкал для того, щоб бути корисними в дослідженні.

Проте деякі показники демонстрували задовільну дискримінативність. Це шкали сприйняття ситуації як загрози (SAM1) (0,56), центральність ситуації (SAM3) (0,57) з методики оцінки стресу (SAM), соціальна чутливість (SSI2) і соціальний контроль (SSI3) в оцінці соціальних навичок (SSI-SF) (0,58), що свідчить про певні обмеження здатності цих показників розрізняти респондентів.

Таблиця 2.1.

Відомості про дискримінативність і надійність апробованих методик

Методика	Показник	Шифр	n	δ	α	r
1	2	3	4	5	6	7
Методика оцінки інтенсивності кризового стану	Інтенсивність проявів кризового стану	ІК	78	0,62	0,89	0,62
Методика ідентифікації типу кризи	Екзистенційна криза	ЕТК	77	0,74	0,88	0,74
	Міжособистісна криза	МТК	77	0,84	0,87	0,84
	Професійна криза	ПТК	77	0,67	0,84	0,67
	Соціальна криза	СТК	77	0,64	0,81	0,64
	Травматичний досвід	ТД	77	0,63	0,8	0,63
	Життєві зміни	ЖЗ	77	0,53	0,84	0,53
	Внутрішній конфлікт (сумніви щодо цінностей)	ВК	77	0,54	0,81	0,54
	Екологічні фактори (зовнішні стресові умови)	ЕЧ	77	0,66	0,85	0,66
Методика оцінки ефективності подолання психологічної кризи	Адаптивність	ЕППК1	80	0,78	0,84	0,78
	Гнучкість у використанні стратегій	ЕППК2	80	0,63	0,88	0,63
	Мобілізація внутрішніх і зовнішніх ресурсів	ЕППК3	80	0,71	0,86	0,71
	Швидкість відновлення	ЕППК4	80	0,73	0,81	0,73
	Загальний бал ефективності подолання кризи	ЕППК5	80	0,74	0,82	0,74

Продовження табл. 2.1

1	2	3	4	5	6	7
Оцінка стресу (SAM), Е. Пікок і П. Вонг	Сприйняття ситуації як загрози	SAM1	77	0,63	0,87	0,63
	Сприйняття ситуації як виклику	SAM2	77	0,89	0,79	0,89
	Центральність ситуації	SAM3	77	0,63	0,83	0,63
	Контрольованість ситуації респондентом	SAM4	77	0,69	0,84	0,69
	Контрольованість іншими	SAM5	77	0,69	0,85	0,69
	Неконтрольованість	SAM6	77	0,64	0,79	0,64
	Суб'єктивний стресовий стан	SAM7	77	0,67	0,84	0,67
Тест проблемно-орієнтованого мислення (PSI), П. Хеппнер	Впевненість у здатності вирішувати проблеми	PSI1	75	0,71	0,84	0,71
	Вибір стратегії подолання проблеми	PSI2	75	0,72	0,77	0,72
	Контроль над ситуацією	PSI3	75	0,73	0,87	0,73
Коротка версія шкали самоконтролю (BSCS), Дж. Тангні та ін.	Самоконтроль	BSCS	79	0,72	0,8	0,72
Оцінка соціальних навичок (SSI-SF), Р. Рігіо	Соціальна експресія	SSI1	78	0,81	0,84	0,81
	Соціальна чутливість	SSI2	78	0,77	0,82	0,77
	Соціальний контроль	SSI3	78	0,75	0,86	0,75

Примітки: n – кількість респондентів; δ – значення коефіцієнта дискримінативності δ (дельта) Фергюсона; α – значення коефіцієнта надійності α (альфа) Кронбаха; r – значення коефіцієнта рангової кореляції Спірмена для результатів тесту-ретесту.

Загалом, як ми бачимо, більшість шкал показали достатню дискримінаційність для використання в дослідженні, що підтверджує їхню придатність для подальшої роботи.

Результати перевірки надійності показали, що коефіцієнт Кронбаха для всіх методик перевищував значення 0,7, що підтвердило достатню внутрішню придатність кожного інструменту. У цілому цей коефіцієнт варіював у межах від 0,77 для показника «Вибір стратегії подолання проблеми» з тесту проблемно-

орієнтованого мислення (PSI) до 0,89 для показника за методикою оцінки інтенсивності кризового стану (ІК), що вказувало на значну узгодженість питань за всіма апробовуваними методиками.

Щодо результатів тесту-ретесту, то висока надійність була у шкалі, яка показала значення ретесту понад 0,7, зокрема для шкали «Міжособистісного типу кризи» (МТК) з результатом 0,84, «Впевненості у здатності вирішувати проблеми» (PSI1) з результатом 0,71, «Швидкість відновлення» (ЕППК4) з кореляцією в ретесті 0,73, «Контроль над ситуацією» (PSI3) із коефіцієнтом 0,73 та ін. Дещо нижча надійність відзначена у шкалах із результатами ретесту до 0,7, наприклад, це «Інтенсивність проявів кризового стану» (ІК) із коефіцієнтом 0,62, «Травматичний досвід» (ТД) із оцінкою надійності 0,63, «Життєві зміни» (ЖЗ) та «Внутрішній конфлікт» (ВК), де коефіцієнт Спірмена був меншим за 0,6. Такі низькі значення є очікуваними з кількох причин. По-перше, через те, що кризові стани часто є динамічними й можуть змінюватися відносно швидко, що впливає на відповіді учасників під час повторного тестування. По-друге, оскільки зазначені шкали базуються на особистому сприйнятті та досвіді, то їхні виміри можуть бути більш суб'єктивними, відповіді учасників змінюватимуться залежно від поточного емоційного стану, що призводить до нижчих значень надійності при ретестуванні. По-третє, внутрішні стани загалом є високозалежними від життєвих умов, які могли змінитися між тестуваннями. У результаті дії цих чинників низькі значення коефіцієнтів ретесту можуть бути добре зрозумілими й очікуваними для цього інструменту.

Отже, перекладені та адаптовані інструменти показали задовільні рівні надійності, підтверджуючи їхню ефективність і придатність для застосування в дослідженнях в українському соціокультурному контексті. Авторські методики також продемонстрували задовільні показники надійності, які мають належну внутрішню узгодженість та обґрунтовано невисоку ретестову надійність. Отож набула подальшого розвитку система надійних методів дослідження особистісних ресурсів подолання психологічної кризи.

Оцінка того, наскільки адекватно тест вимірює теоретичний конструкт, який він призначений виміряти (конструктна валідність), особливо в нашому випадку, де розроблено нові або адаптовано наявні методики, є надзвичайно важливим етапом перевірки їхньої дієвості [248, с. 185]. Підтвердити конструктну валідність можна шляхом доказу того, що результати за цими інструментами корелюють із результатами інших вже наявних методик, про які відомо, що вони вимірюють схожі чи пов'язані конструкції.

Отже, для оцінювання конструктної валідності слід використовувати кореляційний аналіз між новими й адаптованими методиками та вже валідними інструментами. Висока кореляція між відповідними шкалами покаже, що вони дійсно вимірюють задумані конструкції.

Для методики оцінки ефективності подолання психологічної кризи сформулюємо гіпотези про конструктну валідність: а) адаптивність (ЕППК1) повинна від'ємно корелювати з рівнем сприйнятого стресу (PSS) та прямо – із самоконтролем (BSCS), оскільки здатність адаптуватися до змін та ефективно керувати власними реакціями є ключовими для зниження сприйнятого стресу та підвищення контролю над ситуацією; б) гнучкість у використанні стратегії (ЕППК2) має показати високу кореляцію з когнітивною гнучкістю (CFS3), адже вони об'єднані здатністю індивіда адаптуватися до нових обставин шляхом модифікації своєї поведінки; в) мобілізація внутрішніх і зовнішніх ресурсів (ЕРРК3) повинна корелювати з підтримкою інших значущих (MSPSS3) та пошуком інструментальної підтримки (PCI4), адже ефективне подолання кризи часто залежить від залучення доступних соціальних і особистих ресурсів; г) швидкість відновлення (ЕППК4) має бути від'ємно пов'язана з частим емоційним стресом під час кризи (CI1) та впливом кризи на продуктивність (CI3), бо логіка полягає в тому, що вміння швидко відновлюватися зменшує тривалість стресу і його негативні наслідки на продуктивність праці, а також на загальний психоемоційний стан особи; д) загальний бал ефективності подолання кризи (ЕППК5) повинен корелювати із задоволеністю життям (SWLS) та балансом емоцій (SPANE3),

вказуючи на загальний вплив ефективності подолання кризи на якість життя й емоційне добробут особистості.

Звернемося до рисунка 2.1, на якому зображено кореляційні зв'язки між показниками методики та вищезазначеними показниками, які використовувалися для підтвердження конструктивної валідності.

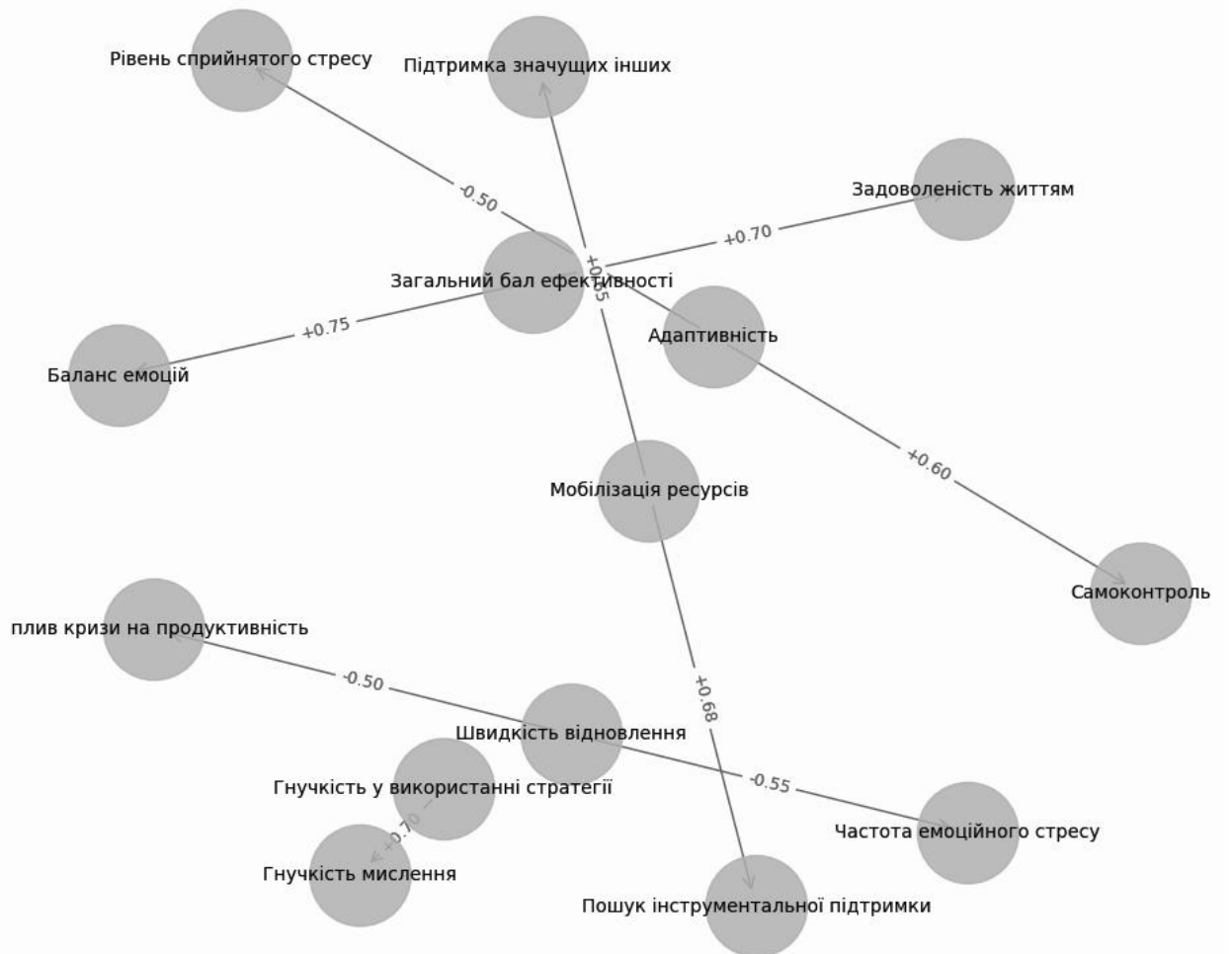


Рис. 2.1. Результати підтвердження конструктивної валідності показників методики оцінки ефективності подолання психологічної кризи (n=74)

У цих візуалізованих даних центральне місце посідають п'ять показників анкети. Кожен із них поєднується лініями з показниками, гіпотези про зв'язок яких перевірялися. Так, підтверджено, що шкала адаптивності виявилася корельованою із самоконтролем за тестом Дж. Тангні ($r=0,602$; $p<0,01$) та рівнем сприйнятого стресу за шкалою Коена ($r=-0,521$; $p<0,01$), що цілком підтвердило наші припущення. Гнучкість у використанні стратегії при статистичній перевірці

показала пряму кореляцію з гнучкістю мислення ($r=0,654$; $p<0,01$) за тестом когнітивної гнучкості (CFS) Денніса й Вандер Вола.

Мобілізація внутрішніх і зовнішніх ресурсів виявилася прямо пов'язаною з підтримкою інших значущих з тесту Зімета ($r=0,648$; $p<0,01$) та пошуком інструментальної підтримки, вимірюваною за опитувальником проактивного подолання ($r=0,683$; $p<0,01$). Швидкість відновлення була від'ємно пов'язана з частотою емоційного стресу під час кризи ($r=-0,549$; $p<0,01$) і впливом кризи на продуктивність ($r=-0,497$; $p<0,01$) з анкети для вивчення чинників подолання кризи. З огляду на це підтверджено, що шкала, яка визначає швидке відновлення, підтверджує мінімізацію негативних наслідків кризи у продуктивності та психоемоційному стані. Загальний бал ефективності подолання кризи корелював із показником задоволеності життям за шкалою Дінера ($r=0,704$; $p<0,01$) і балансом емоцій тесту SPANE ($r=0,752$; $p<0,01$), що вказувало на загальний вплив ефективного подолання кризи на емоційний добробут та якість життя й відповідало нашим припущенням. Отримані результати кореляційного аналізу підтвердили конструктну валідність методики оцінки ефективності подолання психологічної кризи. Значні відмінності в кореляції між показниками анкети й відповідними конструктами за іншими методиками свідчила про те, що вона адекватно вимірює ключові аспекти ефективності подолання кризових ситуацій, такі як адаптивність, гнучкість у використанні стратегій, мобілізація ресурсів, швидкість відновлення та загальний вплив на добробут. Це доводить ефективність цієї анкети як інструменту для дослідження особистісних ресурсів подолання психологічної кризи.

Стосовно анкет для оцінки інтенсивності кризового стану й ідентифікації типу кризи, то сплановано такі перевірки їхньої валідності: а) для показника інтенсивності кризового стану (ІК) – пряма кореляція з рівнем сприйнятого стресу (PSS); б) для показника екзистенційної кризи (ЕТК) – із показниками задоволеності життям (SWLS) та балансом емоцій (SPANE3), де передбачено від'ємний зв'язок; в) для показника міжособистісної кризи (МТК) – валідація через соціальну чутливість (SSI2) і соціальний контакт (СК), оскільки міжособистісні проблеми часто зумовлені взаємодією із середовищем; г) для показника професійної кризи

(ПТК) передбачалася перевірка наявності від'ємних кореляцій із показником можливостей для кар'єрного зростання (SES4) та підтримки на роботі або в навчанні (SI5), оскільки відчуття професійної кризи пов'язане з фактичними можливостями й соціальною підтримкою в професійній сфері; д) для показника соціальної кризи (СТК) – через кореляції з показниками довіри до соціальних інститутів (ДСС) і частоти участі в громадських заходах (SI2), де також з'ясувався від'ємний зв'язок між соціальними кризами та взаємодією із соціальним середовищем; е) для показника травматичного досвіду (ТД) – очікувалася пряма кореляція з інтенсивністю фізіологічних симптомів (SSS) і частотою емоційного стресу під час кризи (CI1); ж) для показника життєвих змін (ЖЗ) – очікувалися прямі кореляції з впливом культурних або соціальних норм на життя (SNE5) та частотою змін рішення під впливом інших (SNE4); з) для внутрішнього конфлікту (БК) – передбачено валідацію через показники саморефлексії (SRIS1) і самопізнання (SRIS2), основні внутрішні конфлікти, тісно пов'язані з осмисленням власної особистості та її цінностей; и) для показника екологічних чинників (ЕЧ) – через встановлення від'ємних кореляцій із доступом до медичних послуг (SES3) і фінансовим тиском (SES5).

Результати кореляційного аналізу наведених показників у цілому підтвердили конструктну валідність обох анкет (рис.2.2).

Як бачимо, показник інтенсивності кризового стану (ІК) з анкети для оцінки інтенсивності кризового стану виявив пряму кореляцію з рівнем сприйнятого стресу, визначеним за шкалою сприйнятого стресу (PSS) ($r=0,671$; $p<0,01$), а це підтвердило зростання інтенсивності кризового стану паралельно з підвищенням рівня стресу, що узгоджується з теоретичною основою опитування та демонструє її здатність вимірювати справжні стресові реакції.

Для показників типів кризи для анкетної ідентифікації типу кризи також отримано підтвердження валідності. Показник екзистенційної кризи (ЕТК) від'ємно корелював зі шкалою задоволеності життям (SWLS) ($r=-0,719$; $p<0,01$) та балансом емоцій за шкалою позитивних і негативних переживань (SPANE) ($r=-0,682$; $p<0,01$).

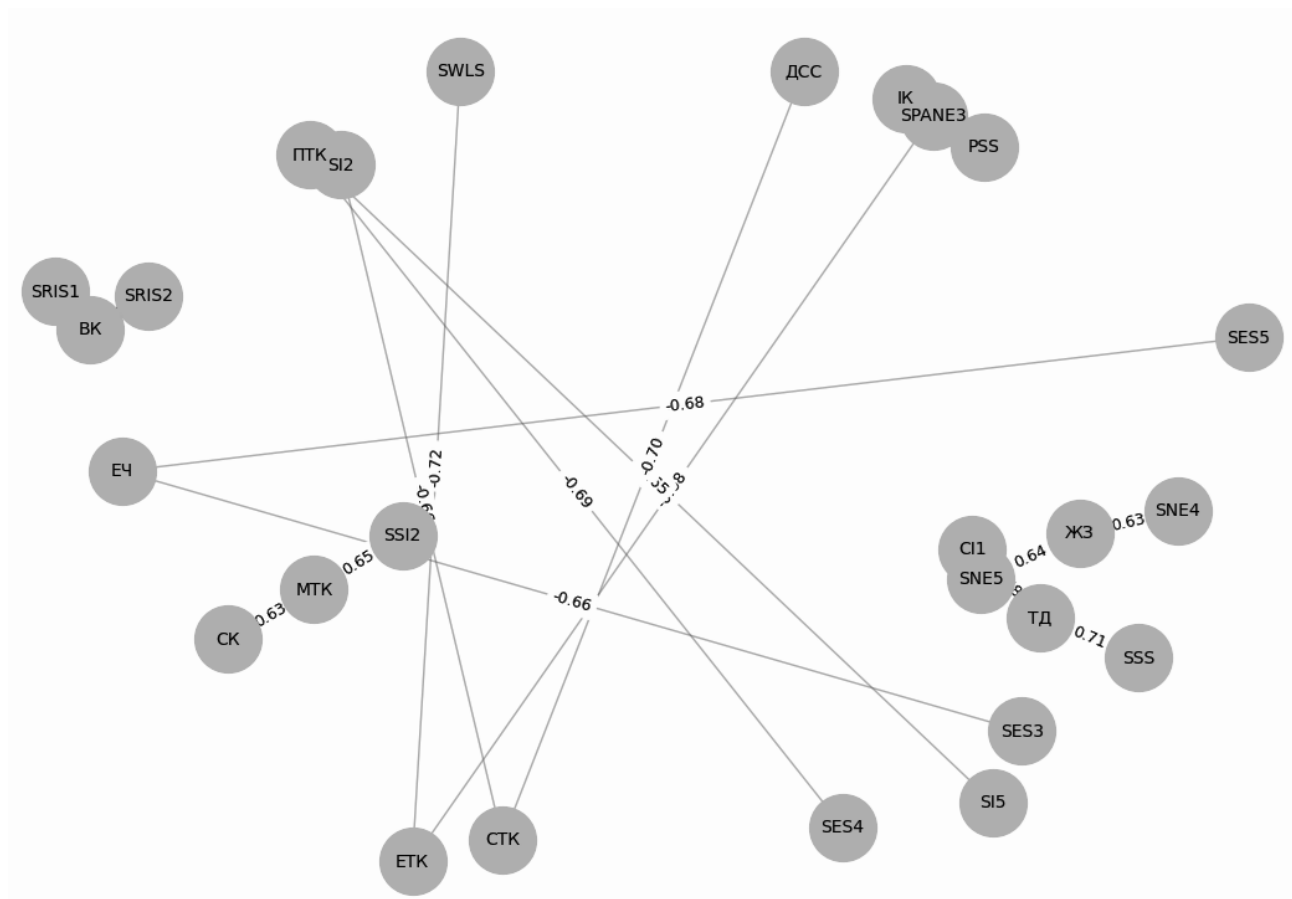


Рис. 2.2. Результати підтвердження конструктивної валідності для анкет щодо оцінки інтенсивності кризового стану та ідентифікації типу кризи (n=74), де ІК – інтенсивність кризового стану (анкета для оцінки інтенсивності кризового стану), ЕТК – екзистенційна криза, МТК – міжособистісна криза, ПТК – професійна криза, СТК – соціальна криза, ТД – травматичний досвід, ЖЗ – життєві зміни, ВК – внутрішній конфлікт, ЕЧ – екологічні чинники (анкета для ідентифікації типу кризи), PSS – рівень сприйнятого стресу (шкала PSS-10), SSS – інтенсивність фізіологічних симптомів (SSS-8), SWLS – шкала задоволеності життям Е. Дінера, SPANE3 – баланс емоцій (шкала позитивних і негативних переживань), SSI2 – соціальна чутливість (оцінка соціальних навичок), СК – соціальний контакт (опитувальник копінг-стратегій: скорочена форма), CI1 – частота емоційного стресу під час кризи, SES4 – можливості для кар'єрного зростання, SI2 – частота участі в громадських заходах, SI5 – підтримка на роботі або в навчанні, SNE4 – частота змін рішення під впливом інших, SNE5 – вплив культурних або соціальних норм на життя (анкета для вивчення чинників подолання кризи), ДСС – довіра до соціальних інститутів (анкета вивчення довіри до близьких А. Татарка), SRIS1 – саморефлексія, SRIS2 – самопізнання (шкала саморефлексії та самопізнання).

Такі кореляції підтверджували, що екзистенційна криза супроводжується зниженням якості життя та емоційного добробуту, що відповідає теоретичним уявленням про цей вид кризи.

Показник міжособистісної кризи (МТК) демонстрував позитивний зв'язок із соціальною чутливістю (SSI2) за методикою оцінки соціальних навичок (SSI-SF) ($r=0,651$; $p<0,01$) і соціальним контактом за опитувальником копінг-стратегій (СК) ($r=0,63$; $p<0,01$). Ознаки професійної кризи (ПТК) виявили від'ємні кореляції з можливостями для кар'єрного зростання (SES4) ($r=-0,689$; $p<0,01$) та підтримкою на роботі або в навчанні (SI5) ($r=-0,652$; $p<0,01$) за анкетною для вивчення чинників подолання кризи, що відповідає теоретичним засадам дослідження кризи.

Показник соціальної кризи (СТК) корелював із показниками довіри до соціальних інститутів (ДСС) за анкетною вивчення довіри до близьких ($r=-0,701$; $p<0,01$) та частотою участі в громадських заходах (SI2) за анкетною для вивчення чинників подолання кризи ($r=-0,661$; $p<0,01$), а це означає, що зниження соціальної активності й довіри до суспільства може спровокувати соціальну кризу, підтверджуючи валідність показника.

Щодо показників, які мали визначати причини кризи, відзначимо, що для показника травматичного досвіду (ТД) отримано позитивні кореляції з інтенсивністю фізіологічних симптомів за шкалою соматичних симптомів (SSS) ($r=0,712$; $p<0,01$) та частотою емоційного стресу під час кризи за анкетною для вивчення чинників подолання кризи (CI1) ($r=0,677$; $p<0,01$), що також підтверджує його валідність, оскільки травматичний досвід тісно пов'язаний із фізіологічними й емоційними проявами стресу. Показник життєвих змін (ЖЗ) демонстрував позитивні кореляції з показником впливу культурних або соціальних норм життя (SNE5) ($r=0,641$; $p<0,01$) та частотою змін рішення під впливом близьких (SNE4) ($r=0,634$; $p<0,01$), які визначалися за анкетною для вивчення чинників подолання кризи. Показник внутрішнього конфлікту (БК) був пов'язаний із саморефлексією (SRIS1) ($r=0,692$; $p<0,01$) і самопізнанням (SRIS2) ($r=0,698$; $p<0,01$), вивченими за методикою Гранта, що підтверджує теоретичну концепцію внутрішніх конфліктів як результату осмислення особистісних цінностей та переконань. Показник

екологічних чинників (ЕЧ) демонструють від'ємні кореляції з доступом до медичних послуг (SES3) ($r=-0,663$; $p<0,01$) і фінансовим тиском (SES5) ($r=-0,678$; $p<0,01$), що, як і очікувалося, вказує на негативний вплив зовнішніх соціально-економічних умов на рівень стресу та кризових проявів.

У цілому отримані кореляційні зв'язки є переконливими доказами валідності анкет, які перевірялися. Ці докази підтверджують, що показники інтенсивності кризового стану та типу кризи узгоджуються з іншими теоретично пов'язаними психодіагностичними характеристиками, що свідчить про конструктну валідність та ефективність інструментів для оцінки кризового стану.

Для підтвердження конструктної валідності методик, для яких здійснювалася українськомовна адаптація, сформулюємо гіпотези про взаємозв'язки між цими показниками та шкалами валідних тестів. Основна ідея цих гіпотез полягає в тому, що відповідні шкали мають бути корельовані. Вони мають такий вигляд для методики «Оцінка стресу» (SAM) Е. Пікока і П. Вонга: а) сприйняття ситуації як загрози (SAM1) має прямо корелювати з рівнем сприйнятого стресу (PSS); б) сприйняття ситуації як виклику (SAM2) корелюватиме прямо з позитивною переоцінкою (ERQ1); в) центральність (SAM3) має бути пов'язана з частотою негативних емоцій (SPANE2); г) контрольованість ситуації респондентом (SAM4) має прямий зв'язок із когнітивним контролем (CFS2), оскільки контроль пов'язаний із впевненістю у здатності справлятися з подіями; д) контрольованість ситуації іншими (SAM5) має негативно корелювати із самоконтролем (BSCS), оскільки очікуваний зовнішній контроль постійно обмежує самостійну регуляцію; е) неконтрольованість (SAM6) – безпосередньо з рівнем тривожності (DASS2), адже почуття неконтрольованості подій часто супроводжується тривогою; ж) суб'єктивний стресовий стан (SAM7) – безпосередньо з рівнем сприйнятого стресу (PSS) та депресії (DASS1), оскільки високий рівень стресу часто пов'язаний із депресивними симптомами.

Для підтвердження валідності опитувальника SAM, перекладеного українською мовою, проведено аналіз отриманих коефіцієнтів рангової кореляції,

які підтвердили гіпотетичні припущення про взаємозв'язки показників цієї методики з показниками інших інструментів (рис. 2.3).

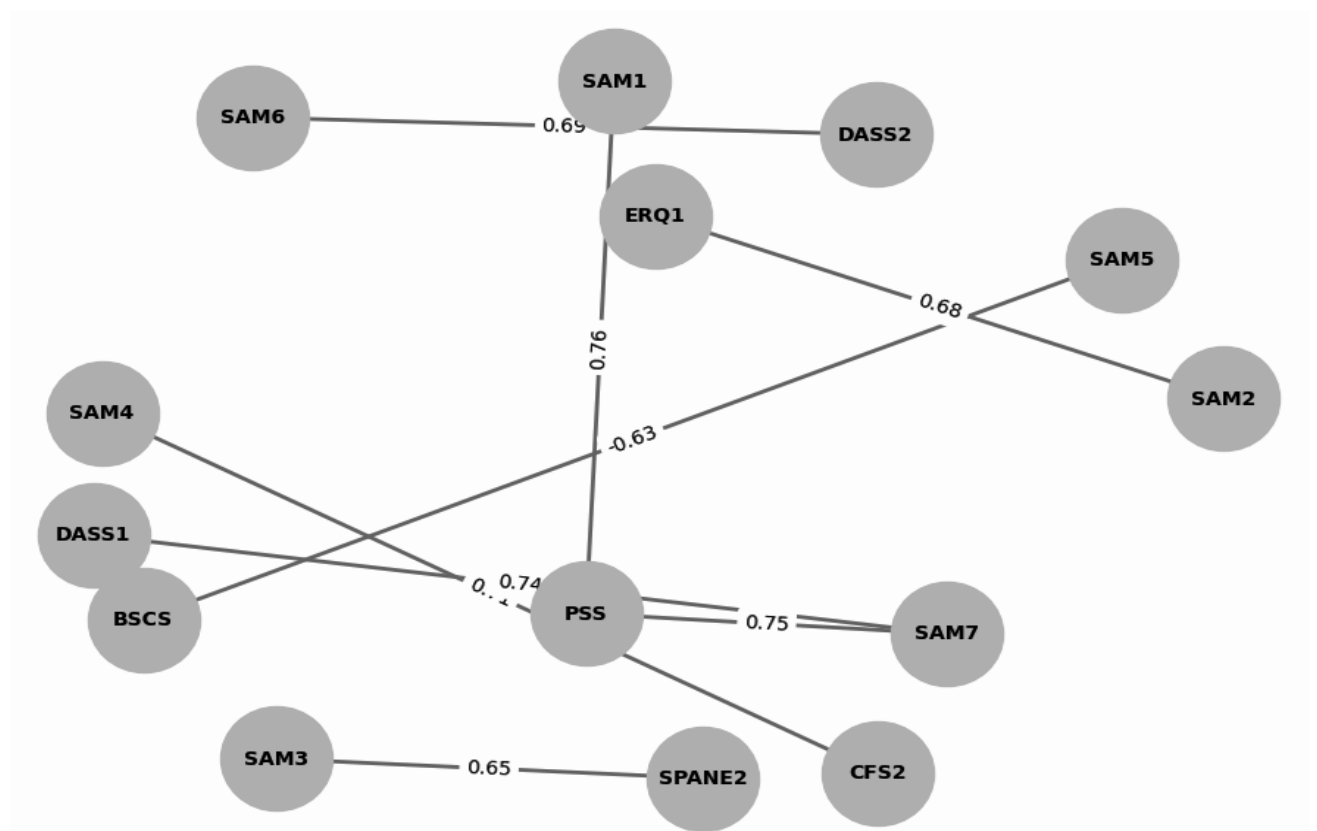


Рис. 2.3. Результати підтвердження конструктивної валідності українськомовної версії методики «Оцінка стресу» (SAM) Е. Пікока і П. Вонга (n=74), де SAM1– сприйняття ситуації як загрози, SAM2 – сприйняття ситуації як виклику, SAM3 – центральність ситуації, SAM4 – контрольованість ситуації респондентом, SAM5 – контрольованість іншими, SAM6 – неконтрольованість ситуації, SAM7 – суб'єктивний стресовий стан (методика «Оцінка стресу»), PSS – рівень сприйнятого стресу (шкала сприйнятого стресу, Ш. Коен), ERQ1 – позитивна переоцінка (опитувальник емоційної регуляції, Дж. Гросс), SPANE2 – частота негативних емоцій (шкала позитивних і негативних переживань, Е. Дінер), CFS2 – когнітивний контроль (шкала когнітивної гнучкості, Дж. Денніс), BSCS – самоконтроль (коротка версія шкали самоконтролю, Дж. Тангні), DASS1 – рівень депресії, DASS2 – рівень тривожності (шкала депресії, тривоги, стресу, DASS-21)

Так, показник сприйняття ситуації як загрози (SAM1) виявив пряму кореляцію з показником рівня сприйнятого стресу, вимірюваного за допомогою PSS-10 Коена ($r=0,761$; $p<0,01$). Вона підтверджує, що вищий рівень сприйняття загрози в ситуації підвищує загальний рівень стресу, і це відповідає теоретичним

очікуванням щодо природи стресового сприйняття. Сприйняття ситуації як виклику (SAM2) показав позитивний зв'язок із показником позитивної переоцінки, що виміряно за допомогою опитувальника емоційної регуляції Гросса та Джона ($r=0,684$; $p<0,01$). Він підкріплює припущення про те, що таке сприйняття є частиною регуляційного механізму так само, як і переоцінка стресової ситуації. Третій показник, центральність ситуації (SAM3), виявив зв'язок із частотою негативних емоцій, оцінювану за допомогою шкали позитивних і негативних переживань Дінера ($r=0,652$; $p<0,01$), тобто підтверджено, що кризова ситуація, яка сприймається як центральна для особистості, тісно пов'язана з підвищеною частотою негативних емоцій, а це є додатковим аргументом на користь валідності українськомовної версії тесту.

Показник контрольованості ситуації респондентом (SAM4) мав високий позитивний зв'язок із когнітивним контролем, який вимірювався за допомогою шкали когнітивної гнучкості (CFS) Денніса та Вандер Вола ($r=0,710$; $p<0,01$). Такий зв'язок підтверджує, що самоконтроль у стресових умовах є суттєвим чинником, який дозволяє людині краще справлятися з подіями, пов'язаними зі стресом. Шкала SAM5 «контрольованість іншими» від'ємно корелювала з показником самоконтролю за короткою версією шкали самоконтролю (BSCS) Тангні ($r=-0,632$; $p<0,01$), що також підтримує припущення про зворотний вплив зовнішнього контролю на внутрішній самоконтроль респондента. Показник неконтрольованості (SAM6) демонстрував позитивну кореляцію з рівнем тривожності, оціненим за допомогою тесту DASS-21 ($r=0,692$; $p<0,01$). Це підтверджує валідність шкали SAM. Аналогічно шкала SAM7, що вимірює суб'єктивний стресовий стан, прямо корелювала з рівнем сприйнятого стресу ($r=0,749$; $p<0,01$) та з рівнем депресії ($r=0,744$; $p<0,01$), що додає вагомості аргументам на користь валідності українськомовної адаптації опитувальника «Оцінка стресу». З огляду на сказане результати кореляційного аналізу підтверджують конструктну валідність адаптованої нами версії методики SAM,

Підтверджуючи валідність українськомовного перекладу тесту проблемно-орієнтованого мислення Хеппнера, відзначимо, що вона буде задовільною за таких

умов: а) якщо показник впевненості у здатності вирішувати проблеми (PSI1) корелюватиме із загальним рівнем самоспівчуття (SCS3), адже самопідтримка покращує упевненість у вирішенні труднощів; б) якщо вибір стратегії подолання проблеми (PSI2) буде пов'язаний із балансом емоцій (SPANE3), адже ефективне вирішення проблеми пов'язане з гармонійною емоційною реакцією; в) якщо контроль над ситуацією (PSI3) корелюватиме із соціальною експресією (SSI1), що продемонструє здатність контролювати ситуацію шляхом відкритого спілкування.

Переклад українською мовою скороченої версії шкали самоконтролю (BSCS) Тангні та ін. може вважатися валідним, якщо його результати матимуть пряму кореляцію із частотою позитивних емоцій (SPANE1), забезпечуючи ефективний самоконтроль завдяки підтриманню позитивного емоційного стану.

Щодо адаптованої нами версії «Оцінки соціальних навичок» Рігіо, то висунуто такі гіпотези. Соціальна експресія (SSI1) корелюватиме з частотою спілкування з друзями (SI1), оскільки соціальна експресія заохочує взаємодію, а соціальна чутливість (SSI2) – із підтримкою друзів (MSPSS2) з огляду на припущення, що соціально чутливі люди зазвичай отримують більшу підтримку. Також очікується пряма кореляція соціального контролю (SSI3) з підтримкою на роботі (SI5), адже соціальна регуляція впливає на соціальну підтримку в робочому середовищі.

Ці гіпотези були засновані на передбачуваних теоретичних взаємозв'язках, на їхній основі емпірично підтверджено валідність перекладених та адаптованих шкал (рис. 2.4).

Валідність тесту проблемно-орієнтованого мислення Хеппнера підтверджується через очікуваний кореляційний зв'язок шкали PSI1 (впевненість у здатності вирішувати проблеми) із загальним рівнем самоспівчуття (SCS3) за шкалою самоспівчуття ($r=0,451$; $p<0,01$), який підтверджує нашу гіпотезу, а отже, й відповідає конструктній моделі.

Аналогічно шкала PSI2 (вибір стратегії подолання проблем) очікувано пов'язана з балансом емоцій (SPANE3) за шкалою позитивних і негативних

переживань ($r=0,519$; $p<0,01$), закріплюючи гіпотезу про асоціацію між ефективним вибором стратегії відповіді та стабільно чутливою регуляцією.

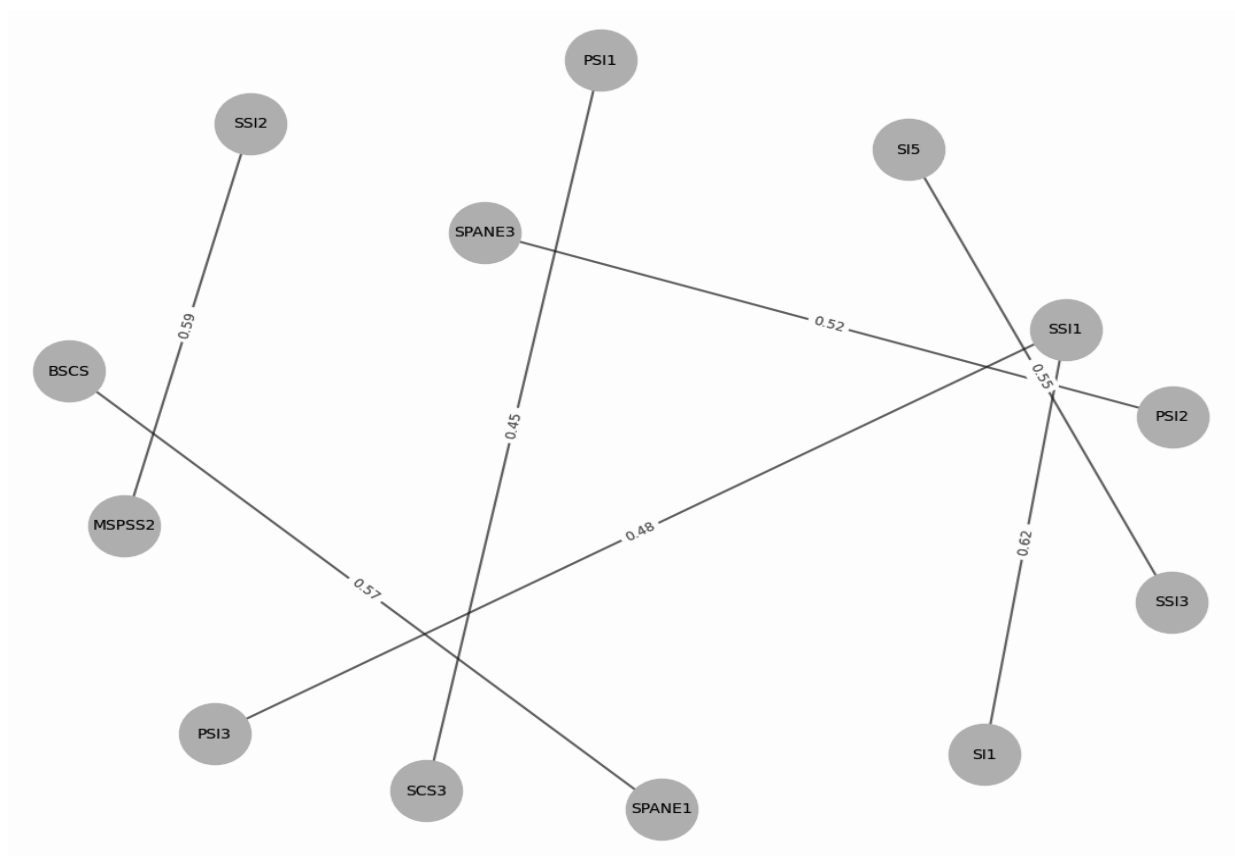


Рис. 2.4. Результати підтвердження конструктивної валідності українських версій тесту проблемно-орієнтованого мислення П. Хеппнера, скороченої версії шкали самоконтролю Дж. Тангні та оцінки соціального навичок Р. Рігіо ($n=74$), де PSI1 – впевненість у здатності вирішувати проблеми, PSI2 – вибір стратегії подолання проблеми, PSI3 – контроль над ситуацією (тест проблемно-орієнтованого мислення), BSCS – самоконтроль (скорочена версія шкали самоконтролю), SSI1 – соціальна експресія, SSI2 – соціальна чутливість, SSI3 – соціальний контроль (оцінка соціальних навичок), CS3 – загальний рівень самоспівчуття (шкала самоспівчуття: коротка форма), SPANE1 – частота позитивних емоцій, SPANE3 – баланс емоцій (шкала позитивних і негативних переживань), SI1 – частота спілкування з друзями або близькими, SI5 – підтримка на роботу або в навчанні (анкета для вивчення чинників подолання кризи), MSPSS2 – сприйняття підтримки від друзів (багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки).

Крім того, контроль над ситуацією (PSI3) позитивно корелював із соціальною експресією (SSI1) ($r=0,480$; $p<0,01$). Скорочена версія шкали самоконтролю (BSCS)

також показала очікувану кореляцію з частотою позитивних емоцій (SPANE1) ($r=0,568$; $p<0,01$), яка підтверджує її валідність, узгоджуючись із гіпотезою про те, що самоконтроль супроводжується підтримкою позитивного емоційного стану, важливого для регулювання поведінки в кризових ситуаціях. Валідність української версії шкали оцінки соціальних навичок Р. Рігіо також підтверджена, адже шкала соціальної експресії (SSI1) демонструє зв'язок із частотою спілкування з друзями (SI1) ($r=0,621$; $p<0,01$), соціальна чутливість (SSI2) – із підтримкою друзів (MSPSS2) ($r=0,589$; $p<0,01$), соціальний контроль (SSI3) – із підтримкою на роботі (SI5) ($r=0,552$; $p<0,01$). Наведені кореляційні зв'язки вказують на очікувану асоційованість між шкалами нових українських версій опитувальника та валідними показниками інших методик, що підтверджує їхню конструктну валідність.

Таким чином, зроблено висновки щодо ефективності використання кожної з апробованих методик для дослідження особистісних ресурсів подолання психологічної кризи. Кожна методика, зокрема для визначення інтенсивності кризового стану, для ідентифікації типу кризи, для оцінки ефективності подолання психологічної кризи, методика «Оцінка стресу» (SAM) Пікока і Вонга, тест проблемно-орієнтованого мислення (PSI) Хеппнера, коротка версія шкали самоконтролю (BSCS) Тангні та оцінка соціальних навичок (SSI-SF) Рігіо показали достатні рівні надійності й валідності.

Методики показали високу дискримінативність, чим довели здатність розрізняти респондентів залежно від рівня вираженості досліджуваних психологічних характеристик. Значення коефіцієнтів надійності (α Кронбаха) для всіх методик перевищувало порогове значення 0,7, що свідчило про високу внутрішню узгодженість інструментів. Кореляційний аналіз за коефіцієнтом Спірмена для тесту-ретесту також виявив високу стабільність показників у часі, окрім тих шкал, які можуть змінюватися залежно від поточного емоційного стану респондентів (наприклад, рівень стресу). Конструктна валідність підтверджена через кореляцію між новими чи адаптованими методиками й вже валідними інструментами, і такі очікувані зв'язки підтверджували їхню валідність.

Виходячи з вищенаведених аргументів, переконані, що апробовані методики можна вважати ефективними інструментами для дослідження кризових станів й особистісних ресурсів для їх подолання, що підтверджено даними про їхню надійність, валідність та дискримінативність.

Висновки до розділу 2

1. Показано можливість використання розробленої теоретичної моделі дослідження особистісних ресурсів подолання психологічної кризи шляхом послідовного аналізу емоційних, когнітивних, поведінкових та фізіологічні проявів респондентів, які перебувають у кризовому стані; вивчення їхніх емоційних, когнітивних і поведінкових ресурсів; встановлення взаємозв'язків між використанням особистісних ресурсів та рівнем стресу, зовнішніми та внутрішніми чинниками; продемонстровано можливість виявлення їхньої ролі в ефективному подоланні психологічної кризи.

Із цією метою використано як загальновживані для такого предметного поля психодіагностичні інструменти, так і нові, які оцінюють емоційні, когнітивні та поведінкові показники, важливі для процесу адаптації й відновлення особистості в умовах кризи. Потребу в комплексному підході до оцінки цих показників обґрунтовано теоретичними положеннями, наведеними в першому розділі.

2. Аргументовано, що перевірка сформульованих у дослідженні гіпотез потребує реалізації трьох груп методів: теоретико-методологічного обґрунтування концептуальної моделі подолання психологічної кризи; збору емпіричних даних за допомогою розроблених (методики визначення інтенсивності кризового стану, для ідентифікації типу кризи, для оцінки ефективності подолання психологічної кризи, анкети вивчення факторів подолання кризи) та адаптованих методик («Оцінка стресу» (SAM), «Тест проблемно-орієнтованого мислення» (PSI), коротка версія «Шкали самоконтролю» (BSCS) та «Оцінка соціального навичок» (SSI-SF) для комплексного оцінювання відповідних показників (який складався з чотирьох блоків психодіагностичних методик, що вивчали 102 показники); статистичної

обробки й інтерпретації емпіричних даних для перевірки теоретичних положень моделі.

3. Доведено шляхом психометричної перевірки, що розроблений комплекс методик відповідає вимогам до психометричних інструментів. Проведені дослідження підтвердили надійність, дискримінативність та валідність як нових, так і адаптованих інструментів, що дозволяє використовувати їх у дослідженнях з українською вибіркою.

Результати досліджень цього розділу висвітлено в таких публікаціях: [59, 60, 61, 62, 89, 90, 100].

У другому розділі зроблено посилання на наукові праці, що наявні у списку використаних джерел за номерами: [7, 15, 39, 51, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 75, 77, 78, 87, 94, 100, 107, 112, 121, 128, 157, 167, 172, 183, 185, 186, 221, 226, 248, 291, 293, 299, 308, 314, 338, 353, 369, 370, 374, 376].

РОЗДІЛ 3

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБИСТІСНИХ РЕСУРСІВ ЕФЕКТИВНОГО ПОДОЛАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ КРИЗИ

3.1. Емоційні, когнітивні, поведінкові та фізіологічні прояви психологічної кризи

Результати дослідження, представлені у цьому підрозділі, спрямовані на визначення рівня інтенсивності кризового стану респондентів. Ми використовуємо такі методики: PSS-10, яка дозволяє кількісно оцінити рівень стресового навантаження, DASS-21, що вимірює рівень депресії, тривоги та стресу; SSS-8 для оцінки соматичних проявів стресу та SAM, котра дозволяє схарактеризувати різні компоненти стресового сприйняття. Результати свідчать, що серед досліджуваних були особи з різними проявами цих параметрів (табл. 3.1).

Так, в середньому рівень сприйнятого стресу у вибірці становив 19,9 бала з довірчим інтервалом на 95%-му рівні від 18,6 до 21,2 бала, що вказує на досить надійний показник середнього значення. З іншого боку, висока варіативність, яку відображає коефіцієнт варіації на рівні 58,64%, свідчить про значну розбіжність у рівнях стресу серед учасників, що є характерним для вибірок, в яких наявні різні ступені вираженості кризового стану. Подальший аналіз розподілу респондентів за рівнями інтенсивності стресу засвідчив, що 47,7% мали нормальний рівень стресу, який відповідає показникам від 0 до 19 балів на шкалі PSS-10. У 30,9% учасників було зафіксовано підвищений рівень стресу (20–31 бал), що демонструє наявність стресових реакцій, які можуть свідчити про необхідність підтримки або втручання. Лише 21,4% респондентів виявили значення, що відповідали кризовому стану (32–40 балів), ознакою якого є інтенсивний стрес. Ці результати засвідчують, що вибірка репрезентує широкий спектр вираженості стресу, дозволяючи вивчати особливості його прояву.

Результати за методикою DASS-21 надали інформацію про емоційний стан учасників дослідження, який є важливим показником наявності та інтенсивності психологічної кризи.

Таблиця 3.1

Первинні статистики та квартилі розподілу показників, які характеризують емоційні, когнітивні, поведінкові та фізіологічні прояви психологічної кризи досліджуваних (n=304)

Показники психологічної кризи	Первинні статистики				Квартилі розподілу		
	$\bar{x}$	SD	min	max	Q_1	Me	Q_3
PSS	19,89	11,66	1	40	10	20	30
DASS1	7,48	4,97	0	18	3	8	11
DASS2	5,88	3,53	0	13	3	6	8
DASS3	9,52	5,73	0	20	5	9	14,75
SSS	9,64	8,07	0	28	3	6,5	16
SAM1	10,62	4,50	4	20	7	10	14
SAM2	8,57	4,21	4	20	5	6,5	12
SAM3	9,62	4,39	4	18	6	8	14
SAM4	10,91	3,75	4	20	8	10	14
SAM5	10,62	4,67	4	20	6	10	15
SAM6	8,97	3,38	4	16	6,25	8	11
SAM7	9,91	4,54	4	19	6	9	14

Примітка. Тут і далі: PSS – рівень сприйнятого стресу; DASS1 – депресія; DASS2 – тривожність; DASS3 – стрес; SSS – інтенсивність фізіологічних симптомів; SAM1 – сприйняття ситуації як загрози; SAM2 – як виклику; SAM3 – центральність ситуації; SAM4 – контрольованість ситуації респондентом; SAM5 – контрольованість іншими; SAM6 – неконтрольованість; SAM7 – суб'єктивний стресовий стан; $\bar{x}$ – середнє арифметичне значення; SD – стандартне відхилення; min – найнижче та max – найвище значення показника; Me, Q_1 , Q_3 – медіана та квартилі розподілу.

Крім того, методики, які використовують для визначення рівня стресу, відображають поведінкові аспекти такі як труднощі з розслабленням, підвищену активність або напругу, що є поведінковими ознаками кризи. Дані щодо рівня депресії (DASS1) демонструють певну емоційну напругу респондентів, що є типовою ознакою психологічної кризи. Середнє значення (7,48 бала), яке відповідає помірному рівню депресії, засвідчує наявність у багатьох учасників

сумних або пригнічених почуттів, зниження інтересу до звичайних занять та втрату задоволення від них. Висока варіативність у результатах (коефіцієнт варіації – 66,44%) також свідчить про наявність групи респондентів із вираженими симптомами. Хоча 31,6% опитаних засвідчили мінімальний її рівень, а 38,4% – незначний або помірний, все ж таки майже 30% мали виражену депресію, яка проявлялася у почутті безнадійності, втрати енергії, думках про власну непотрібність. Такий стан впливав на соціальні стосунки, продуктивність діяльності, а також на загальну мотивацію. З огляду на попередні дослідження [29, с. 19], підвищений рівень депресії часто пов'язаний з апатією, зниженням активності й труднощами у виконанні певних завдань. Також є відомості про тенденцію до уникнення соціальних контактів, зниження фізичної активності, що загрожує самоізоляцією [141, с. 107], тобто знижує здатність справлятися з кризовими ситуаціями.

Оцінка рівня тривожності за шкалою DASS2 виявила, що середній показник (5,88 бала) відповідає підвищеному рівню тривожності, що свідчить про відчуття занепокоєння, напруги та посилення чутливості до стресових ситуацій у багатьох учасників. Серед реципієнтів 31,9% мали нормальний рівень тривоги, а у 34,9% спостерігалися незначні або помірні її прояви, які вказували на певне занепокоєння й підвищену пильність або дискомфорт у певних ситуаціях. Приблизно 33,2% респондентів демонстрували високий рівень тривожності з сильними проявами страху, напруги, серцебиття тощо. Такий стан може ускладнювати спілкування, впливати на здатність зосереджуватися та спонукати до уникання багатьох ситуацій чи людей, аби вони не спровокували тривогу [115, с. 169].

Середні дані щодо рівня стресу за шкалою DASS3 (9,52 бала) демонструють підвищений рівень стресу, який може супроводжувати відчуттям напруги, тривожності та зниженою стійкістю до стресових ситуацій. Варіація показника (60,34%) свідчить про наявність різних груп респондентів за проявами стресу. 33,6% продемонстрували нормальний рівень стресу, 24,6% – незначний та помірний, а майже 41,8% учасників мали високий рівень стресу. З високою вірогідністю, з огляду на попередні дослідження [106, с. 3], у цих респондентів

проявляється сильне відчуття напруженості, перевантаження, роздратованості, а також фізіологічні реакції, зокрема прискорене серцебиття й м'язова напруга, які, зазвичай, пов'язані зі зниженням адаптивності, зростанням дратівливості та підвищенням ризику психосоматичних розладів.

Як бачимо, усі три виміри — депресія, тривога й стрес — демонструють суттєву неоднорідність емоційних і поведінкових реакцій реципієнтів. Середні значення за всіма трьома шкалами вказують на підвищений рівень вираженості емоційних переживань, що є характерним для кризового стану. Значний відсоток респондентів демонстрував глибокі емоційні й поведінкові зміни, які можуть вплинути на здатність функціонувати в повсякденному житті, а особливо в критичній ситуації.

Результати аналізу фізіологічних проявів стресу за шкалою SSS-8 підтверджують попередні висновки щодо наявності кризового психологічного стану у багатьох респондентів. Середнє значення (9,64 бала) вказує на середній рівень прояву фізіологічних симптомів стресу, що доповнює дані за шкалою DASS про емоційну напругу, тривожність і стресовий стан. Це середнє значення, разом з довірчим інтервалом (9,04–10,24 бала), підтверджує той факт, що у багатьох респондентів спостерігалися симптоми, такі як фізичний дискомфорт і загальна втома, що є типовими для людей, які перебувають у стані підвищеного стресу. Індивідуальні дані свідчать про те, що 48% учасників мають помітну фізіологічну симптоматику (постійне відчуття втоми, фізичну напругу, дискомфорт), що узгоджується з відомостями [271, с. 568], за якими підвищений рівень стресу обмежує здатність людини повноцінно функціонувати й ефективно долати кризові ситуації.

Згідно з отриманими даними за методикою SAM, середнє значення (10,62 бала) за шкалою загрози (SAM1) вказувало на помірний рівень сприйнятої загрози, яка проявляється у вигляді тривожності й очікуванні негативних наслідків від стресових ситуацій, проте варіативність (42,4%) свідчить про значну різницю у рівні прояву загрози серед респондентів. Майже 27% реципієнтів мали високий рівень сприйняття ситуацій, в яких вони перебувають, як таке, що несе серйозну

небезпеку їх фізичному чи психологічному благополуччю, відчували тривогу, страх та безпорадність. Понад 46% учасників дослідження продемонстрували низький рівень сприйняття ситуації за шкалою загрози, що свідчить про їхнє сприйняття ситуації як такої, яка не є особливо небезпечною, розуміючи, що власних ресурсів достатньо для ефективного подолання кризи.

Показник виклику (SAM2) з середнім значенням 8,57 бала демонструє певну готовність респондентів вирішувати проблеми, хоча значна варіативність (49,1%) свідчить про широкий спектр реакцій учасників. Деякі з них (7,2% вибірки демонстрували високі результати, 25,7% – середні) сприйняли кризу як виклик, який можна подолати, що підсилювало мотивацію до активних дій. Однак майже дві третини учасників дослідження (67,1%) не сприймали кризові ситуації як виклик, не виявляли мотивації до активного подолання й пошуку можливостей виходу з ситуації, яка здавалася складною.

За показником «центрльність» (SAM3) значення в середньому становили 9,62 бала, що засвідчувало важливість стресової ситуації для багатьох респондентів. Водночас, 46,7% з них вважало, що ситуація не зачіпає їхніх ключових життєвих інтересів або цінностей, вони сприймають її як не серйозну чи тимчасову, таку, що не потребує серйозного емоційного залучення. Частина респондентів (41,1% вибірки) сприймає ситуацію таким чином, ніби вона має певне значення, але не є абсолютно центральною. Лише 12,2% сприймають її як надзвичайно важливу й центральну для свого життя, таку, що суттєво впливає на добробут і змінює важливі життєві цілі.

Середня оцінка (10,91 бала) за шкалою «контрольованість ситуації самостійно» (SAM4) свідчить про здатність респондентів до певного рівня самоконтролю. Нормальна варіативність (34,4%) демонструє, що індивідуальні дані є досить сконцентрованими навколо середнього показника. Однак майже половина реципієнтів (50,3%) сприймають ситуацію як таку, яку складно контролювати самостійно. Це може свідчити про почуття безпорадності або невпевненості у своїх можливостях впливати на обставини життя. Такий рівень контролю може бути пов'язаний з підвищеним стресом.

Показник «контрольованість іншими» (SAM5) засвідчив підтримку від інших (10,62 бала), яка відповідала середньому рівню. Варіативність (44,0%) була більшою, ніж у попередньому випадку, однак рівень сприйняття ситуації як контрольованої іншими вирізнявся. Більшість респондентів (54%) визнавали помірний вплив інших людей на вирішення складної ситуації, що відображало сприйняття певного зовнішнього контролю, але не його домінування. Третина респондентів (32,2%) вважали, що інші люди мають дуже обмежений вплив або контроль над ситуацією. 13,8% демонструвало високу залежність від соціальних контактів і потребу в зовнішній підтримці, що, за певних обставин, може бути фактором підвищеного стресу у зв'язку з почуттям тиску з боку оточення.

Середнє значення (8,97 бала) за шкалою «неконтрольованість» (SAM6) свідчить про середній рівень відчуття неконтрольованості в ситуації, яка, зазвичай, є фактором, що підсилює емоційний стрес. Варіативність (37,6%) відображала, що більше половини респондентів (53,6%) сприймало її як частково неконтрольовану. Вони визнавали, що мають обмежений вплив на події, проте залишається місце для можливих дій і стратегій, які можуть частково її покращити. Така позиція сприяє збереженню соціального балансу, оскільки люди розуміють своє обмеження, але не почуваються повністю безпорадними. Водночас деякі респонденти (21,4%) сприймали ситуацію як повністю неконтрольовану, підсилюючи кризовий стан.

За шкалою «стрес» (SAM7) середній показник (9,91 бала) і висока варіативність (45,8%) демонстрували значну різницю в рівні стресу серед респондентів. Так, дані майже половини респондентів (47,7%) свідчили про низький рівень стресу. Вони сприймали складну ситуацію як сильно напружену чи загрозливу. Майже чверть респондентів (24,5%) відчували певну напруженість у сприйнятті ситуації, але не як таку, що викликала б сильний емоційний дистрес. У решти учасників (27,8%) виявився кризовий емоційний стан з тривогою, дискомфортом і загальним незадоволенням життям.

Загалом результати за шкалою SAM фіксують підвищений рівень стресу та його значущість для респондентів, а також обмежене відчуття контролю. Вони

свідчать про те, що серед респондентів були такі, хто відчував себе вразливим до негативних емоційних переживань.

Проведення кореляційного аналізу між представленими показниками мало на меті емпірично обґрунтувати узгодженість між ними в поведінці реципієнтів, що є підставою для виявлення патернів реакцій, характерних для груп з різним рівнем психологічної кризи. Ґрунчуючись на результатах формальних тестів Колмогорова-Смирнова та Шапіро-Уїлка, з'ясували, що більшість з вивчених показників, які характеризують прояви психологічної кризи, розподілені ненормально. Тому для процедури кореляційного аналізу обрано коефіцієнт рангової кореляції Спірмена. Отриману кореляційну матрицю представлено у вигляді теплової карти кореляцій (рис. 3.1).

На рисунку відображено значення кореляційних зв'язків між показниками проявів психологічної кризи у вигляді кольорових блоків. Колір і насиченість блоків відображають силу та напрямок зв'язку. Відтінки синього позначають негативні кореляції (від -1 до 0), де глибокий синій відтінок позначає сильний негативний зв'язок. Червоні відтінки позначають позитивні кореляції (від 0 до 1), де насичений червоний колір вказує на сильні позитивні кореляції. У кожному блоці зазначено числове значення кореляції, що засвідчує точну силу зв'язку між двома показниками й надає зображенню точності. Отже, така візуалізація дає можливість легко виявити, де розміщено найсильніші кореляції, які є в насичених червоних та синіх клітинах. Високі позитивні кореляції, зазвичай, групуються серед показників стресу та емоційного стану, тоді як негативні кореляції відображають зв'язки з показниками контрольованості.

Зазначені дані привертають увагу до значущих взаємозв'язків між показниками стресу, сприйняття ситуації як загрозливої та її контрольованістю. PSS (сприйнятий стрес) має високі кореляції з DASS1 (депресія), DASS2 (тривога) та DASS3 (стрес), що є очікуваним, оскільки загальний рівень стресу часто корелюється з емоційними станами депресії й тривоги.

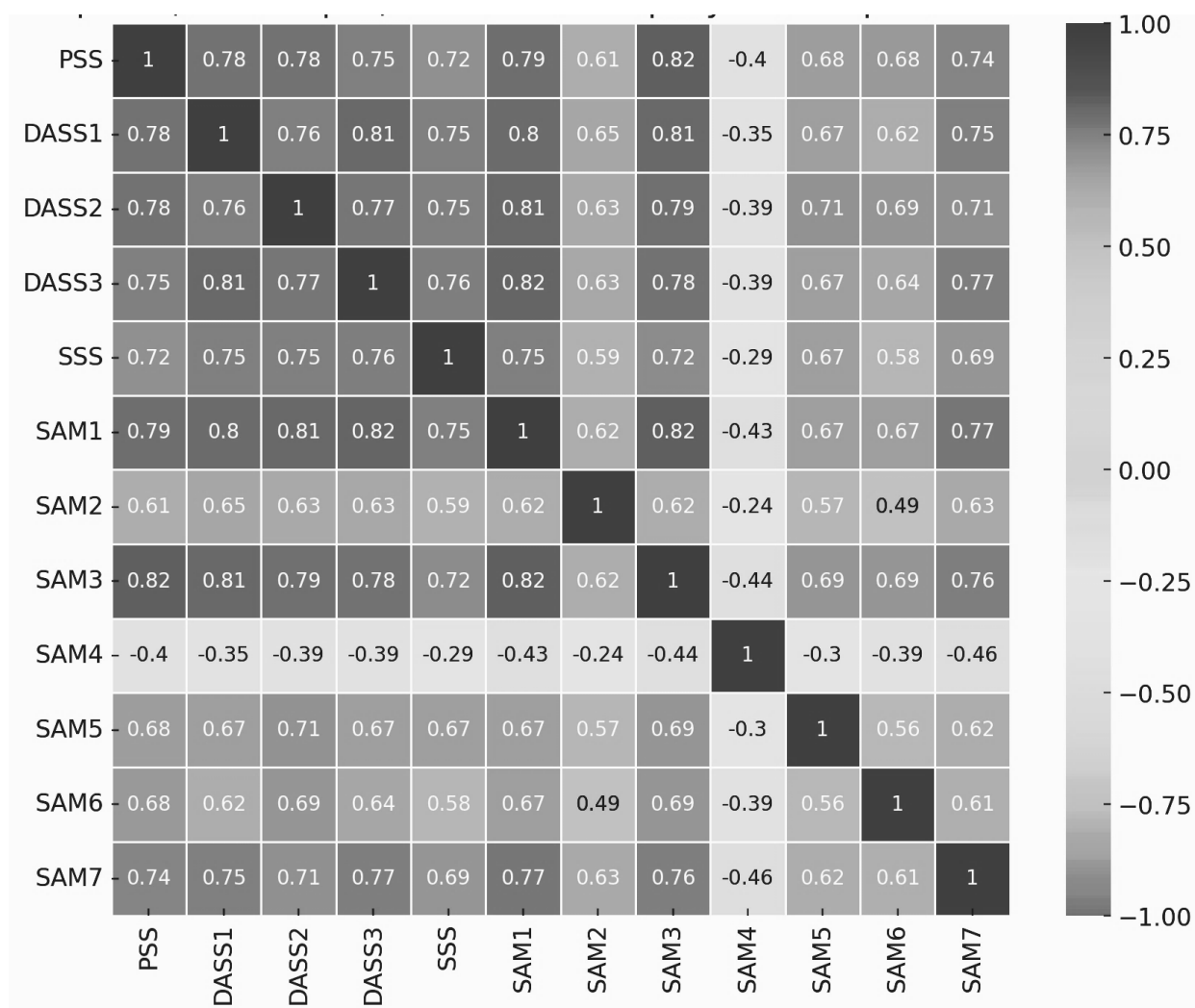


Рис.3.1. Взаємозв'язки показників, які характеризують емоційні, когнітивні, поведінкові та фізіологічні прояви психологічної кризи реципієнтів (n=304), де PSS – рівень сприйнятого стресу, DASS1 – депресія, DASS2 – тривожність, DASS3 – стрес, SSS – інтенсивність фізіологічних симптомів, SAM1 – сприйняття ситуації як загрози, SAM2 – як виклику, SAM3 – центральність ситуації, SAM4 – контрольованість ситуації респондентом, SAM5 – контрольованість іншими, SAM6 – неконтрольованість, SAM7 – суб'єктивний стресовий стан.

Крім того, PSS значно корелює з SAM1 (загроза) і SAM7 (стрес), що свідчить про сприйняття ситуації як загрозливої й забезпечує загальний рівень відчутного стресу. Висока кореляція з SAM3 (центральність) засвідчила, що респонденти, які сприймали ситуацію як важливу для себе, також відчували більший стрес.

DASS3 (шкала стресу у DASS) має найбільшу кореляцію з рештою параметрів за цією методикою, що впливає на комплексний характер нервового стресу, в якому депресія та тривога виступають його компонентами. Високі кореляції з SAM1 (загроза) та SAM7 (стрес) засвідчують, що респонденти з

високим рівнем стресу за DASS3 сприймали наявні обставини життя як загрозливі та складно контрольовані, що додатково підвищувало рівень їхнього стресу.

Виявлено високі кореляції між SSS (соматичні симптоми) та показниками PSS, DASS3 і SAM7, тобто, фізичні симптоми часто супроводжують високий рівень стресу, особливо коли ситуація сприймається як емоційно напружена. Крім того, значна кореляція з SAM1 (загрозою) підтверджує, що фізіологічні симптоми посилюються, коли ситуація сприймається як загрозлива. Кореляція з SAM1 (загроза) і SAM3 (центральність) засвідчує, що сприйняття ситуації як значної та загрозливої підвищує загальний рівень стресу. Негативні кореляції SAM4 (контрольованість самотійно) з більшістю показників засвідчують, що вищий рівень сприйняття особистого контролю над ситуацією сприяє зниженню рівня стресу й тривожності.

Відтак, кореляційна матриця засвідчила, що рівень сприйняття ситуації як загрозливої, її центральність та низький рівень контролю були основними факторами, які підвищували стрес, тривогу й фізіологічні симптоми. Ці взаємозв'язки свідчать, що саме такі показники можуть бути використані як основа для кластерного аналізу, що дозволяє виокремити групи з нормативним, підвищеним і кризовим рівнем стресу.

Подальша процедура кластерного аналізу за методом k-середніх дозволила розподілити вибірки на три групи (кластери) на основі показників PSS, DASS3, SSS, SAM1, SAM4, SAM5, SAM7. Після п'яти ітерацій, впродовж яких центри кластерів коригувалися, щоб мінімізувати різницю всередині кластерів і максимально збільшити різницю між ними, вибірка була розділена на такі групи. Найбільший за розміром кластер (кластер 1) нараховував 108 осіб, кластер 2 — 130 осіб, а кластер 3 — 66 осіб. Отримані кластери можуть бути інтерпретовані як групи з різним рівнем стресу: нормативний стрес (низький рівень стресу), підвищений стрес і кризовий стан (високий рівень стресу). Для ідентифікації кожного кластеру за цими рівнями звернемося до середніх значень показників, визначених у цих групах (рис. 3.2).

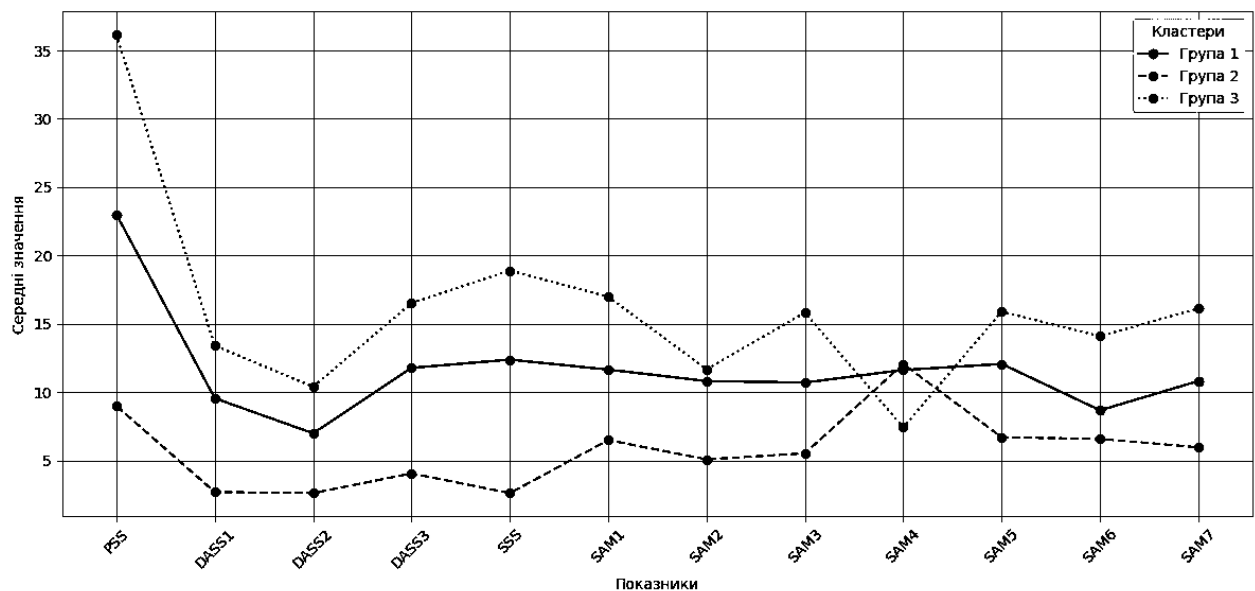


Рис.3.2. Середні значення показників психологічної кризи у виокремлених кластерах, де група 1 (n=108) позначена суцільною лінією, група 2 (n=130) пунктиром, а група 3 (n=66) — лінією з крапок, а також використано такі позначки: PSS – рівень сприйнятого стресу; DASS1 – депресія; DASS2 – тривожність; DASS3 – стрес; SSS – інтенсивність фізіологічних симптомів; SAM1 – сприйняття ситуації як загрози; SAM2 – як виклику; SAM3 – центральність ситуації; SAM4 – контрольованість ситуації респондентом; SAM5 – контрольованість іншими; SAM6 – неконтрольованість; SAM7 – суб'єктивний стресовий стан.

На рисунку видно, що кожна група має своєрідний профіль, який дозволяє говорити про групу 1 як про групу з підвищеним стресом. Показник в цій групі на середньому рівні серед усіх трьох груп, тобто, її учасники відчувають стрес і певні емоційні труднощі, але не перебувають у стані кризи. У групі 2, за цими ж даними, зібрано осіб з нормативним стресом. Ця група має найнижчі середні значення за більшістю показників, що свідчить про низький рівень стресу, депресії, тривоги й соматичних симптомів. Група 3 – особи, які відчувають кризовий стан. Вона вирізняється найвищим середнім значенням для всіх показників стресу й психологічної кризи, вказуючи на тривожність, депресію, почуття неконтрольованості ситуації, сильний емоційний та фізичний дистрес.

Для аргументованого доведення ефективності розподілу респондентів на групи проведено дисперсійний аналіз (ANOVA). Застосування цього методу є доцільним навіть за умови невідповідності наявного розподілу кривій Гауса, якщо вибірка є великою. Це обґрунтовано центральною граничною теоремою, яка стверджує, що розподіл наближається до нормального при великій кількості

спостережень. Крім того, параметричні методи є більш потужними й ефективними при виявленні міжгрупових відмінностей, що за умови, подібної до нашої, робить їхнє застосування цілком виправданим. Керуючись цими аргументами, здійснено дисперсійний аналіз, результати якого зазначено у таблиці 3.2.

Таблиця 3.2.

Відмінності у прояві показників психологічної кризи між групами, поділеними в результаті кластерного аналізу (df=2; n=304)

Показ- ники	Групи за рівнями прояву психологічної кризи						Достовірність відмінностей	
	група 1 «Підвищений стрес» (n=108)		група 2 «Нормативний стрес» (n=130)		група 3 «Кризовий стан» (n=66)			
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD	F	p
PSS	23,02	5,34	9,02	5,43	36,17	2,65	697,62	p<0,01
DASS1	9,57	2,21	2,72	2,13	13,42	3,08	501,68	p<0,01
DASS2	7,01	1,74	2,65	1,70	10,41	1,85	467,07	p<0,01
DASS3	11,80	3,45	4,08	2,38	16,53	2,05	505,45	p<0,01
SSS	12,40	7,11	2,64	1,85	18,91	3,94	281,94	p<0,01
SAM1	11,67	2,04	6,52	1,69	17,00	2,26	655,71	p<0,01
SAM2	10,83	3,11	5,11	0,98	11,70	4,71	159,50	p<0,01
SAM3	10,72	2,55	5,55	1,09	15,83	1,59	718,54	p<0,01
SAM4	11,64	4,40	12,08	2,59	7,44	2,14	47,84	p<0,01
SAM5	12,08	4,12	6,72	2,17	15,91	1,52	237,30	p<0,01
SAM6	8,69	2,10	6,60	1,67	14,11	1,51	381,40	p<0,01
SAM7	10,83	3,21	5,99	1,66	16,15	1,43	441,84	p<0,01

Примітка. Тут і далі: F - значення критерію Фішера; df- число ступенів свободи; p – рівень достовірності відмінностей; $F_{кр}(2; 301; 0,01) \approx 4,68$.

Опираючись на дані з таблиці можна зробити висновок про те, що групи вирізнялися за всіма показниками психологічної кризи, що підтверджено високими значеннями критерію Фішера на рівні p<0,01.

Ці дані підтвердили ефективність поділу на групи, що мають суттєві якісні відмінності у прояві психологічної кризи. Доданий пост-хок аналіз множинного порівняння груп за методом ДЗР (достовірно значущої різниці) Т'юкі (Додаток Г, табл. Г.1) дозволив зробити феноменологічний опис осіб у кожній із трьох груп.

Респонденти з нормативним стресом (група 2) демонстрували найнижчі середні значення за показниками стресу, депресії, тривожності, соматичних

симптомів та сприйняття загрози. Це свідчить про їхню здатність ефективно адаптуватися до повсякденних стресових умов. Емоційні прояви, які свідчили на користь такого висновку: мінімальні або помірні емоційні реакції (DASS1: $2,72 \pm 2,13$; DASS2: $2,65 \pm 1,70$; DASS3: $4,08 \pm 2,38$); невелика напруга (PSS: $9,02 \pm 5,43$). Особи з цієї групи контролювали свої емоції й не дозволяли їм впливати на повсякденне життя (SAM4: $12,08 \pm 2,59$). До когнітивних проявів належимо об'єктивне сприйняття ситуації без почуття загрози, збереження концентрації та здатності до раціонального мислення (SAM1: $6,52 \pm 1,69$). До поведінкових проявів належали адаптивні стратегії поведінки у стресі, такі як планування дій, звернення за допомогою (SAM4: $12,08 \pm 2,59$), заняття спортом або інші активності, що сприяють зниженню рівня стресу (SAM7: $5,99 \pm 1,66$). Серед фізіологічних проявів привертає увагу незначний головний біль, слабка м'язова напруга або легка втома (SSS: $2,64 \pm 1,85$), які свідчать про помітну, але здорову реакцію на стрес.

Особи з підвищеним стресом (група 1) мали рівень стресу, що виходить за межі звичайного адаптивного, але ще не досягає кризового рівня (PSS: $23,02 \pm 5,34$). Вони вже відчували певний психологічний дискомфорт, але зберігали часткову здатність до контролю ситуації. З'являлися емоційні прояви тривожності й занепокоєння (DASS2: $7,01 \pm 1,74$; DASS3: $11,8 \pm 3,45$), зростало відчуття, що ситуація виходить з-під контролю, та напруження (SAM6: $8,69 \pm 2,1$). Когнітивними проявами були труднощі з прийняттям рішень, негативні думки, пов'язані з відчуттям слабкої відповідальності або недостатності ресурсів для подолання ситуації (SAM1: $11,67 \pm 2,04$; SAM4: $11,64 \pm 4,4$). Поведінка у стресі була менш ефективною (SAM4: $11,64 \pm 4,4$), помічалася деяка непевність щодо підтримки з боку інших людей, що зумовлювало певне відчуття ізольованості (SAM5: $12,08 \pm 4,12$), зниження продуктивності роботи, появу звичок, спрямованих на короткострокове зняття напруги (SAM7: $10,83 \pm 3,21$). Фізіологічним проявами були головний біль, м'язова напруга, втома або порушення сну (SSS: $12,4 \pm 7,11$), тобто такі фізіологічні реакції, які викликають підвищену мобілізацію організму, здатну при тривалому стресі спричинити емоційне й фізичне виснаження.

Особливістю групи осіб, стан яких визначено як кризовий (група 3) було те, що вони демонстрували найвищий рівень стресу ($PSS: 36,17 \pm 2,65$). Респонденти відчували себе в ситуації, яку не можуть контролювати, що провокувало сильний емоційний, когнітивний та фізичний дистрес. Емоційними проявами такого стану є високий рівень тривоги, паніки чи, навіть, відчаю ($DASS1: 13,42 \pm 3,08$; $DASS2: 10,41 \pm 1,85$); сильне емоційне напруження, яке часто погіршується, емоційна нестабільність та спалахи роздратування або гніву ($DASS3: 16,53 \pm 2,05$). Когнітивними проявами є думки про безпорадність і зниження здатності концентруватися на завданні ($SAM7: 16,15 \pm 1,43$); негативні когнітивні викривлення на зразок «я нічого не можу зробити» або «все погано закінчитися» ($SAM1: 17 \pm 2,26$; $SAM6: 14,11 \pm 1,51$), що супроводжувалися неконтрольованими повторюваними негативними думками про кризову ситуацію ($SAM3: 15,83 \pm 1,59$). Поведінковими проявами були соціальне уникнення, відмова від діяльності, яка раніше приносила задоволення ($DASS1: 13,42 \pm 3,08$), непередбачувана (іноді агресивна, а в інші часи, навпаки, апатична) поведінка, що знижувала здатність ефективно діяти ($SAM5: 15,91 \pm 1,52$; $SAM7: 16,15 \pm 1,43$). Інтенсивні соматичні симптоми, такі як порушення сну, тахікардія, підвищена пітливість, тремор ($SSS: 18,91 \pm 3,94$), були результатом високої мобілізації в умовах стресу й можуть свідчити про виснаження, якщо ситуація була довготривалою.

Таким чином реалізація комплексного діагностичного підходу, який охоплював емоційні, когнітивні, поведінкові та фізіологічні прояви, дозволила чітко ідентифікувати групи з різними рівнями інтенсивності кризового стану, який впливає на якість адаптації особистості та визначає специфіку її реакцій: а) група з нормативним стресом, яка демонструвала адаптивні реакції на стрес і зберігала здатність до самоконтролю у складній ситуації; б) група з підвищеним стресом, учасники якої відчували емоційний і фізіологічний тиск, що призводило до часткової дезадаптації; в) група у кризовому стані, яка характеризувалася високим рівнем стресу, емоційною нестабільністю та соматичними симптомами, що погіршували психологічний стан. Подальше вивчення ресурсів особистості, які

можуть сприяти ефективному подоланню кризового стану, базуватиметься саме на такому розподілі респондентів.

3.2. Ефективність подолання психологічної кризи

Перш ніж розпочати вивчення даних про особистісні ресурси, що впливають на ефективність подолання психологічної кризи, визначимося з самою ефективністю, яка є важливим для нашого дослідження параметром, оскільки демонструє результативність процесу подолання кризи, оптимальність використання особистісних та зовнішніх ресурсів, здатність до адаптації й психологічного відновлення. Такий підхід дозволяє комплексно оцінити, наскільки люди, які перебувають у стані психологічної кризи, справляються з життєвими труднощами та чи готові вони до подолання поточних кризових ситуацій.

Ефективність подолання кризи у цьому дослідженні представлено у вигляді таких параметрів як адаптивність, гнучкість у використанні стратегії, мобілізація внутрішніх і зовнішніх ресурсів та швидкість відновлення, виміряних за допомогою авторської методики оцінки ефективності подолання психологічної кризи. Зважаючи на те, що не всі респонденти перебувають у кризовому стані, такий погляд на ефективність дозволяє розглядати не лише процес подолання наявної кризи, але й загальний рівень готовності до неї. Навіть за будь-якого наявного стану ми можемо оцінити, наскільки людина адаптивна, гнучка, здатна мобілізувати ресурси та швидко відновлюватися після негативних стресових ситуацій.

Результати, незалежно від наявного стану респондентів на момент дослідження, за окремими показниками було представлено широким діапазоном значень від 5 до 25 балів. Такі екстремуми засвідчують присутність у вибірці респондентів як з високою, так і з низькою ефективністю подолання психологічної кризи. В цілому ж варіативність цих показників у вибірці була наближена до нормальної. Показники адаптивності, гнучкості у використанні стратегії, мобілізації ресурсів і швидкості відновлення мають коефіцієнт варіації дещо вищий

за 30%, що свідчить про певні відмінності між респондентами за цими параметрами. Більшою є варіативність (майже 40%) у показниках гнучкості (ЕППК2) та мобілізації ресурсів (ЕППК3). Проте загальний бал ефективності (ЕППК5) має помірну варіативність (26,2%), що вказує на менш виражені розбіжності у загальній здатності ефективно долати кризу, яка виражена меншою мірою порівняно з іншими параметрами.

Вирішення питання про зв'язок ефективності подолання психологічної кризи з параметрами кризового стану допомігло встановити, що адаптивність, гнучкість, використання ресурсів і швидкість відновлення сприяли запобіганню кризи. Кореляційне дослідження засвідчило, що загальний рівень ефективності подолання кризи (ЕППК5) має негативні кореляції з високими показниками стресу, депресії та тривоги, тоді як з контрольованістю ситуації самостійно (SAM4) зв'язки були позитивними (рис. 3.3).

Такі результати засвідчили, що зі зростанням рівня кризового стану (тобто збільшення стресу, тривоги, депресії) параметри ефективності подолання кризи, такі як адаптивність, гнучкість, мобілізація ресурсів і швидкість відновлення, мають тенденцію до зниження. Інакше кажучи, чим вищий рівень стресу чи кризового стану, тим нижчою є адаптивність, гнучкість, здатність мобілізувати ресурси та швидко відновлюватися, що ускладнює подолання кризових ситуацій. І навпаки, респонденти, які мають високий рівень адаптивності та ефективності, здатні краще запобігати переходу до кризового стану.

Позитивні кореляції особистого контролю (SAM4) з параметрами ефективності продемонстрували, що здатність до самоконтролю може бути захисним фактором, який посилить ефективніше подолання кризових ситуацій. В цілому дані засвідчили, що адаптивність, гнучкість, мобілізація ресурсів і швидкість відновлення сприяють зниженню рівня стресу та можуть запобігти переходу до кризового стану. Вони допомагають людині зберегти стійкість у стресових умовах, виступаючи своєрідним «захисним бар'єром», який дозволяє ефективніше впоратися зі стресом і запобігти переходу до глибшого кризового стану.

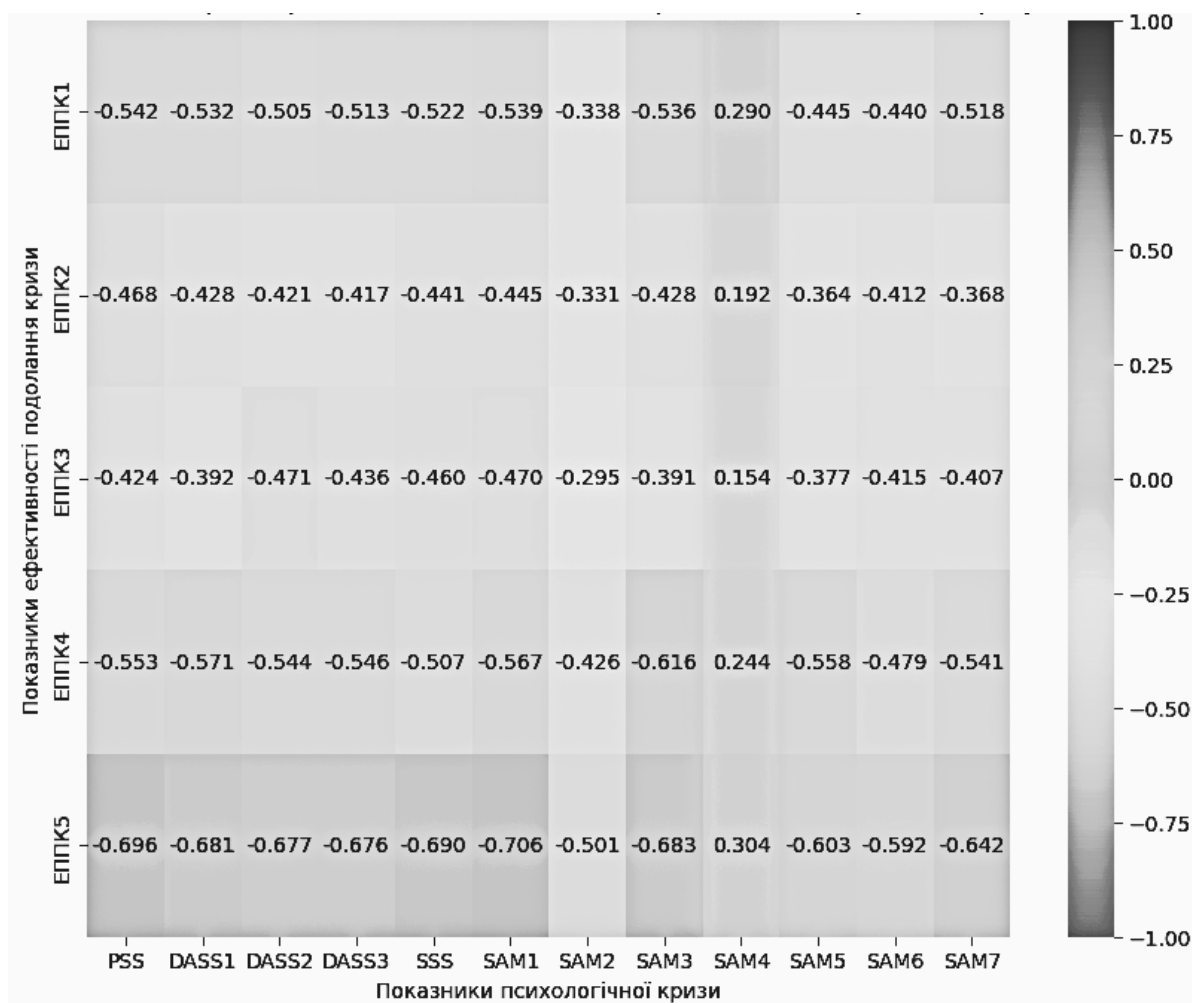


Рис.3.3. Взаємозв'язки показників ефективності подолання психологічної кризи з емоційними, когнітивними, поведінковими та фізіологічними проявами кризи (n=304), де PSS – рівень сприйнятого стресу, DASS1 – депресія, DASS2 – тривожність, DASS3 – стрес, SSS – інтенсивність фізіологічних симптомів, SAM1 – сприйняття ситуації як загрози, SAM2 – як виклику, SAM3 – центральність ситуації, SAM4 – контрольованість ситуації респондентом, SAM5 – контрольованість іншими, SAM6 – неконтрольованість, SAM7 – суб'єктивний стресовий стан, ЕППК1 – адаптивність, ЕППК2 – гнучкість у використанні стратегій, ЕППК3 – мобілізація внутрішніх і зовнішніх ресурсів, ЕППК4 – швидкість відновлення, ЕППК5 – загальний бал ефективності подолання кризи.

Далі сфокусуємося на респондентах у кризовому стані як на основному об'єкті дослідження, що дозволить глибше зрозуміти специфіку ефективності подолання кризових ситуацій. Почнемо з аналізу ефективності подолання кризи саме в цій групі, виявляючи параметри, які характеризують здатність респондентів справлятися з кризою (табл.3.3).

Описовий аналіз результатів ефективності параметрів подолання психологічної кризи у цій групі продемонстрував, що серед осіб у кризовому стані

існує значна варіативність у рівнях адаптивності, гнучкості у стратегіях, мобілізації ресурсів і швидкості відновлення.

Таблиця 3.3

Первинні статистики та квартилі розподілу показників, які характеризують ефективність подолання психологічної кризи осіб у кризовому стані (n=66)

Показники ефективності подолання	Первинні статистики				Квартилі розподілу		
	$\bar{x}$	SD	min	max	Q_1	Me	Q_3
ЕППК1	9,67	3,08	5	16	7	9	12
ЕППК2	10,29	4,27	5	18	6	9,5	14
ЕППК3	10,68	4,60	5	20	6	10	14,3
ЕППК4	11,89	4,74	5	21	7,8	12	16
ЕППК5	42,53	10,07	20	68	36	42	48,5

Примітка. Тут і далі: ЕППК1 – адаптивність; ЕППК2 - гнучкість у використанні стратегій; ЕППК3 – мобілізація внутрішніх і зовнішніх ресурсів; ЕППК – 4 швидкість відновлення; ЕППК5 – загальний бал ефективності подолання кризи.

Високі значення стандартних відхилень та широкий діапазон мінімумів і максимумів свідчать про різний рівень сформованості цих ресурсів у респондентів. Загальний рівень ефективності подолання кризи має суттєві відмінності, що можуть відображати різні здатності до адаптації й відновлення після кризових ситуацій.

Проте ці дані, якщо їх порівнювати з аналогічними результатами у групах осіб, що не перебувають у кризі, демонструють не набагато нижчу ефективність її подолання (табл. 3.4).

Як бачимо з таблиці, середні значення всіх параметрів ефективності в цій групі осіб були найнижчими. Зокрема для загального показника ефективності (ЕППК5) середнє значення становило 42,53 бала, тоді як у групах з підвищеним і нормативним стресом воно становить до 57,73 та 74,31 відповідно. Ці відмінності підтверджено статистично значущими результатами за критерієм Фішера ($F=220,24$; $p<0,01$), що свідчить про значно вищу ефективність подолання кризи в

осіб, які перебувають у стані нормативного та підвищеного стресового стресу порівняно з тими, хто перебуває у кризовому стані.

Таблиця 3.4.

Відмінності у ефективності подолання психологічної кризи між групами осіб з нормативним, підвищеним стресом та у кризовому стані (df=2; n=304)

Показ- ники	Групи за рівнями прояву психологічної кризи						Достовірність відмінностей	
	«Кризовий стан» (n=66)		«Підвищений стрес» (n=108)		«Нормативний стрес» (n=130)			
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD	F	p
ЕППК1	9,67	3,08	15,26	5,50	18,91	3,24	108,64	p<0,01
ЕППК2	10,29	4,27	13,68	5,28	17,55	4,88	50,86	p<0,01
ЕППК3	10,68	4,60	13,65	5,49	17,89	4,67	50,83	p<0,01
ЕППК4	11,89	4,74	15,15	4,91	19,96	2,53	97,78	p<0,01
ЕППК5	42,53	10,07	57,73	12,30	74,31	8,38	220,24	p<0,01

Примітка. $F_{кр}(2; 301; 0,01) \approx 4,68$.

Подальший тест Т'юкі засвідчив (див. Додаток Г, табл. Г.2), що група 3 (особи у кризі) мала суттєво нижчі прояви показників ефективності подолання кризи порівняно з групою 1 (підвищений стрес) та 2 (нормативний стрес), що підтверджено на 1%-му рівні статистичної достовірності.

Якщо ці дані інтерпретувати в термінах нашого погляду на ефективність подолання кризи, що визначає ефективність як здатність особи не тільки подолати кризу, але й оптимально використовувати наявні ресурси, адаптуватися до нових умов і зменшити негативний вплив стресових факторів, то низький рівень адаптивності у групі осіб у кризовому стані свідчить про їхню обмеженість у здатності перебудовувати поведінку й мислення відповідно до нових умов. Також особи, які на момент дослідження перебували у стані кризи, мали меншу гнучкість при виборі й зміні стратегії її подолання. Набір стратегій був обмежений, що засвідчувало труднощі в пошуку нових рішень й сприяло подальшому закріпленню кризового стану. Менша здатність мобілізувати ресурси означала нездатність ефективно використовувати допомогу з боку інших або власних сил, а знижена

швидкість відновлення потребувала часу для повернення до стабільного функціонування після стресових подій.

В цілому особи в кризовому стані демонстрували обмежену здатність інтегрувати кризовий досвід, зменшувати стрес і адаптуватися до ситуації. Вони мали певні труднощі з прийняттям нових стратегій і не були здатні швидко відновлюватися, що, за нашою моделлю, свідчить про недостатній рівень особистісних і соціальних ресурсів, необхідних для подолання кризи. Якщо прийняти такий аргумент за основу, можна стверджувати, що люди з низьким рівнем ефективності подолання психологічної кризи частіше застрагають у кризових станах, тому їм складно використовувати наявні ресурси, шукати нові підходи й швидко відновлюватися після стресу.

Такий висновок хоч і може слугувати підґрунтям для подальшого аналізу особистісних ресурсів залежно від рівня ефективності подолання психологічної кризи, все ж таки не повністю розкриває можливості подальшого аналізу. Справа в тому, що всередині групи осіб, стан яких визначено кризовим, є привід для розщеплення на підгрупи респондентів з середнім рівнем ефективності (група СВ (n=16) – респонденти, які хоч і з труднощами, але справляються зі стресом), з рівнем ефективності нижчим за середній (група НСВ (n=38) – особи, які потребують розвитку додаткових навичок для подолання кризи) та найнижчим рівнем (група НВ (n=12) – ті, кому потрібна додаткова допомога у кризовій ситуації). Враховуючи незначний кількісний склад цих підгруп, а також відмінність розподілу показників респондентів від нормального, для забезпечення більшої точності застосовували непараметричні методи перевірки відмінностей між групами, а саме тест Крускала-Уолліса, який не потребує припущення про нормальність розподілу, а також тест Манна-Уїтні для пост-хок аналізу (табл. 3.5).

У групі НВ загальний рівень ефективності (ЕППК5) у середньому становив 27,5 бала зі стандартним відхиленням 3,97. Діапазон значень від 20 до 32 балів у цій групі засвідчив, що респонденти мали обмежені ресурси для ефективного подолання кризи.

Таблиця 3.5.

**Відмінності у показниках ефективності подолання психологічної кризи
в середині групи осіб, які перебували у кризовому стані (df=2; n=66)**

Групи	Статистичні показники	Показники ефективності подолання психологічної кризи				
		ЕППК1	ЕППК2	ЕППК3	ЕППК4	ЕППК5
Група НВ (n=12)	$\bar{x}$	8,08	6,33	6,17	6,92	27,50
	SD	2,39	1,37	1,47	2,07	3,97
	min	5	5	5	5	20
	max	13	9	10	11	32
	Q_1	6,5	5	5	5	25
	Me	7,5	6	6	6	28,5
	Q_3	10	7,5	7	9	31
Група СВ (n=16)	$\bar{x}$	10,06	11,00	16,88	17,81	55,75
	SD	3,23	4,40	1,86	2,37	4,82
	min	6	5	13	12	50
	max	16	18	20	21	68
	Q_1	7,5	6	16	17	52
	Me	9,5	11,5	17	18	55
	Q_3	11,5	14,5	18	20	59
Група НСВ (n=38)	$\bar{x}$	10	11,24	9,50	10,97	41,71
	SD	3,12	4,17	3,24	3,44	3,8
	min	5	5	5	6	35
	max	16	18	17	18	48
	Q_1	8	7	6	8	39
	Me	9,5	11	9,5	11	42
	Q_3	13	15	12	14	46
H		3,67	13,51	39,97	38,55	51,41
P		p>0,05	p<0,01	p<0,01	p<0,01	p<0,01
Тест Манна-Уїтні		-	Me _{СВ} >Me _{НВ} ; p<0,01; Me _{НСВ} >Me _{НВ} ; p<0,01.	Me _{СВ} >Me _{НВ} ; p<0,01; Me _{НСВ} >Me _{НВ} ; p<0,01; Me _{СВ} >Me _{НСВ} ; p<0,01.	Me _{СВ} >Me _{НВ} ; p<0,01; Me _{НСВ} >Me _{НВ} ; p<0,01; Me _{СВ} >Me _{НСВ} ; p<0,01.	Me _{СВ} >Me _{НВ} ; p<0,01; Me _{НСВ} >Me _{НВ} ; p<0,01; Me _{СВ} >Me _{НСВ} ; p<0,01.

Примітка. Тут і далі: група НВ – група реципієнтів з найнижчим рівнем ефективності подолання психологічної кризи; група СВ – з середнім рівнем; група НСВ – з рівнем ефективності, нижчим за середній; H – значення критерію Крускала-Уолліса; p – рівень достовірності відмінностей; $N_{кр}(2; 0,05)=5,99$; $N_{кр}(2; 0,01)=9,21$.

Група СВ демонструвала набагато вищі значення за цим показником (min=50; max=68; $\bar{x}=55,75$; SD=4,82), що свідчить про їхню здатність адаптуватися. Група НСВ мала значення показника ефективності, які були дещо вищими, ніж у групи

НВ, але все ще не досягли аналогічних групи СВ. Загальний рівень ефективності коливався від 35 до 48 балів із центром у точці 41,71 бала та стандартним відхиленням 3,80.

Медіанні значення засвідчили відмінності між групами за більшістю показників. Так, медіана гнучкості у використанні стратегій у групі НВ становила 6 балів, у групі НСВ — 11 балів, а у групі СВ — 11,5 бала, і такі відмінності виявилися статистично достовірними ($p < 0,01$). Подальший аналіз за тестом Манна-Уїтні уточнив, що ці відмінності демонструють набагато нижчу гнучкість осіб з групи НВ, тоді як в двох інших групах відмінності незначущі. Середня лінія розподілу оцінок за мобілізацією ресурсів у групі НВ дорівнювала 6 балів, у групі НСВ — 9,5 бала, а в групі СВ — 17 балів і діапазон вираження значень у всіх трьох групах був суттєвим ($p < 0,01$).

Медіана показника швидкості відновлення збільшувалася з 6 балів у групі НВ до 11 балів у групі НСВ і досягала 18 балів у групі СВ, – відмінності між усіма групами були значущими ($p < 0,01$). Щодо показника адаптивності, група НВ мала найнижчу медіану (7,5 бала), що свідчило про обмежену здатність до адаптації. Проте групи НСВ та СВ мали однакову медіану — 9,5 бала, і вона демонструвала не набагато кращу адаптивність порівняно з групою НВ ($p > 0,05$). Попри все, загальний рівень ефективності виявився найнижчим у групі НВ із медіанним значенням 28,5 бала. У групі НСВ він становив 42 бали, а в групі СВ — 55 балів. Така різниця у всіх трьох випадках була статистично достовірною ($p < 0,01$).

Отже, результати тесту Крускала-Уолліса та пост-хок аналізу за критерієм Манна-Уїтні підтвердили статистично значущі відмінності між групами, які демонструють прогресивне зниження більшості ознак ефективності подолання психологічної кризи від групи з середнім до групи з найнижчим її рівнем, обґрунтовуючи поділ реципієнтів на групи для подальшого вивчення в межах груп сформованості особистісних ресурсів.

Таким чином, у підрозділі виявлено два важливих факти, які можна пояснити, базуючись на змісті запропонованої дослідницької моделі.

По-перше, особи з вищою ефективністю подолання психологічної кризи менш схильні до проявів ознак кризового стану. Звертаємо увагу на те, що ефективність подолання кризи як комплексна здатність до адаптації, гнучкості, мобілізації ресурсів і швидкого відновлення є для цієї моделі своєрідним «психологічним імунітетом». Це означає, що люди, які мають вищий рівень моделі, краще пристосовуються до стресових ситуацій, зберігають психологічну рівновагу, швидше знаходять способи вирішення проблем і легше відновлюються після стресу. Завдяки цьому вони менше відчувають кризовий стан, оскільки їхній підхід до труднощів є більш продуктивним і менш емоційно виснажливим. Це робить їх стійкими до стресу й знижує ймовірність того, що реакція на складні обставини життя переросте в кризу.

По-друге, різні люди в стані кризи мають значні відмінності в ефективності її подолання. Така варіативність ефективності подолання кризи серед осіб, які вже опинилися в кризовому стані, пояснюється різницею в особистісних ресурсах, стратегіях подолання та здатності використовувати підтримку. На нашу думку, ті, хто має розвинені особистісні ресурси, навіть у кризовому стані можуть активізувати свої сили, шукати й знаходити підтримку, змінювати підходи до проблеми. Натомість особи з низькою ефективністю частіше використовують менш продуктивні стратегії, застрягають у негативних думках і емоціях, відчувають труднощі в мобілізації ресурсів та не помічають можливостей отримати допомогу ззовні.

Відтак, люди з розвиненими особистісними ресурсами навіть за кризових умов мають вищу ймовірність успішного подолання кризової ситуації, порівняно з тими, у кого такі ресурси менш розвинені й кому потрібна додаткова підтримка й допомога для виходу з кризи.

3.3. Особистісні ресурси подолання психологічної кризи

У підрозділі вивчено сформованість особистісних ресурсів (емоційних, когнітивних та поведінкових) та їхня роль у подоланні психологічної кризи.

Емоційні ресурси було досліджено за допомогою методик, які вимірювали емоційну регуляцію, задоволеність життям, збалансованість позитивних і негативних емоцій, а також рівень самоспівчуття. Когнітивні ресурси оцінювали через шкалу когнітивної гнучкості, проблемно-орієнтованого мислення та саморефлексії. Поведінкові ресурси аналізували за методиками, що вимірюють стратегії подолання, самоконтроль, соціальні навички та проактивність. За допомогою вищезазначених показників планувалося з'ясувати, які з цих ресурсів є найважливішими для ефективного подолання психологічної кризи.

У трьох частинах цього підрозділу аналіз здійснювався за таким планом:

1. Кореляційний аналіз, який дозволяє встановити зв'язок між особистісними ресурсами, проявами психологічної кризи та ефективністю її подолання. Він обґрунтовує значущість проаналізованих ресурсів для подальшого дослідження, демонструючи, що ці ресурси не лише пов'язані зі станом кризи, але й мають вплив на успішність її подолання.

2. Аналіз результатів у групі осіб у кризовому стані, що дає змогу зрозуміти специфіку їхнього розподілу, визначити основні тенденції сформованості цих ресурсів у групі.

3. Порівняння ресурсів між групами з різним рівнем кризового стану (нормативний стрес, підвищений стрес, кризовий стан) для встановлення, які саме ресурси є «захисними» і допомагають уникнути переходу до кризового стану.

4. Аналіз підгруп з різним рівнем ефективності подолання психологічної кризи, що допоможе виявити, які ресурси найбільше сприяють успішному подоланню кризи людиною, що вже перебуває у стані кризи.

Така послідовність дозволить перейти від загального опису до конкретного аналізу, досліджуючи ресурси спочатку як пов'язані з кризовим станом і ефективністю подолання, а потім демонструючи їхнє значення за різних умов. Сподіваємося, що такий підхід сприятиме глибокому аналізу ролі особистісних ресурсів подолання у осіб, які переживають кризу.

3.3.1. Емоційні ресурси подолання психологічної кризи

Діючи за зазначеним планом, проаналізовано емоційні ресурси, які вивчалися за опитувальником емоційної регуляції [107, с. 76], шкалами задоволеності життям [98, с. 5], позитивних і негативних переживань Е. Дінера та короткої форми шкали самоспівчуття К. Нефф [172, с. 250; 291]. Спочатку звернемося до коефіцієнтів кореляції, встановлених для показників емоційних ресурсів з проявами психологічної кризи та ефективністю її подолання (рис. 3.4).

Зображені кореляції емоційних ресурсів з показниками психологічної кризи та ефективності її подолання демонструють низку важливих моментів. Так, стратегії емоційної регуляції (ERQ1 – позитивна переоцінка та ERQ2 – придушення емоцій) мають негативні кореляції з показниками психологічної кризи, такими як сприйняття стресу (PSS), депресія (DASS1), тривожність (DASS2) і напруження (DASS3). Тобто здатність до переоцінки та придушення емоцій асоціюється зі зниженням кризових проявів. Водночас позитивні кореляції між ERQ1 та показниками ефективності подолання кризи (ЕППК1–ЕППК5) демонструють, що переоцінка може сприяти кращому використанню емоційних ресурсів для подолання кризи.

Задоволеність життям (SWLS), яка безпосередньо пов'язана з оптимізмом і здатністю сприймати життєві ситуації у позитивному світлі, навіть під час криз, мала помітні негативні кореляції з показниками стресу, депресії та тривожності, що свідчить про зв'язок між загальним рівнем задоволеності життям і стійкістю до кризових станів. SWLS також позитивно корелювала з усіма показниками ефективності подолання кризи, що підкреслює роль оптимістичного погляду як емоційного ресурсу для подолання кризи.

Позитивні й негативні емоції (SPANE1 та SPANE2) та баланс емоцій (SPANE3) демонстрували, що частота позитивних емоцій пов'язана лише зі зниженням почуття неконтрольованості ситуації (SAM6) і зростанням адаптивності при подоланні кризи (ЕППК1 – адаптивність), тоді як частота негативних емоцій має безпосередній зв'язок майже з усіма проявами психологічної кризи, а також від'ємний – з адаптивністю, швидкістю відновлення

та загальним балом ефективності подолання кризи. Також підтверджено, що позитивний емоційний баланс є фактором стійкості до кризових станів.

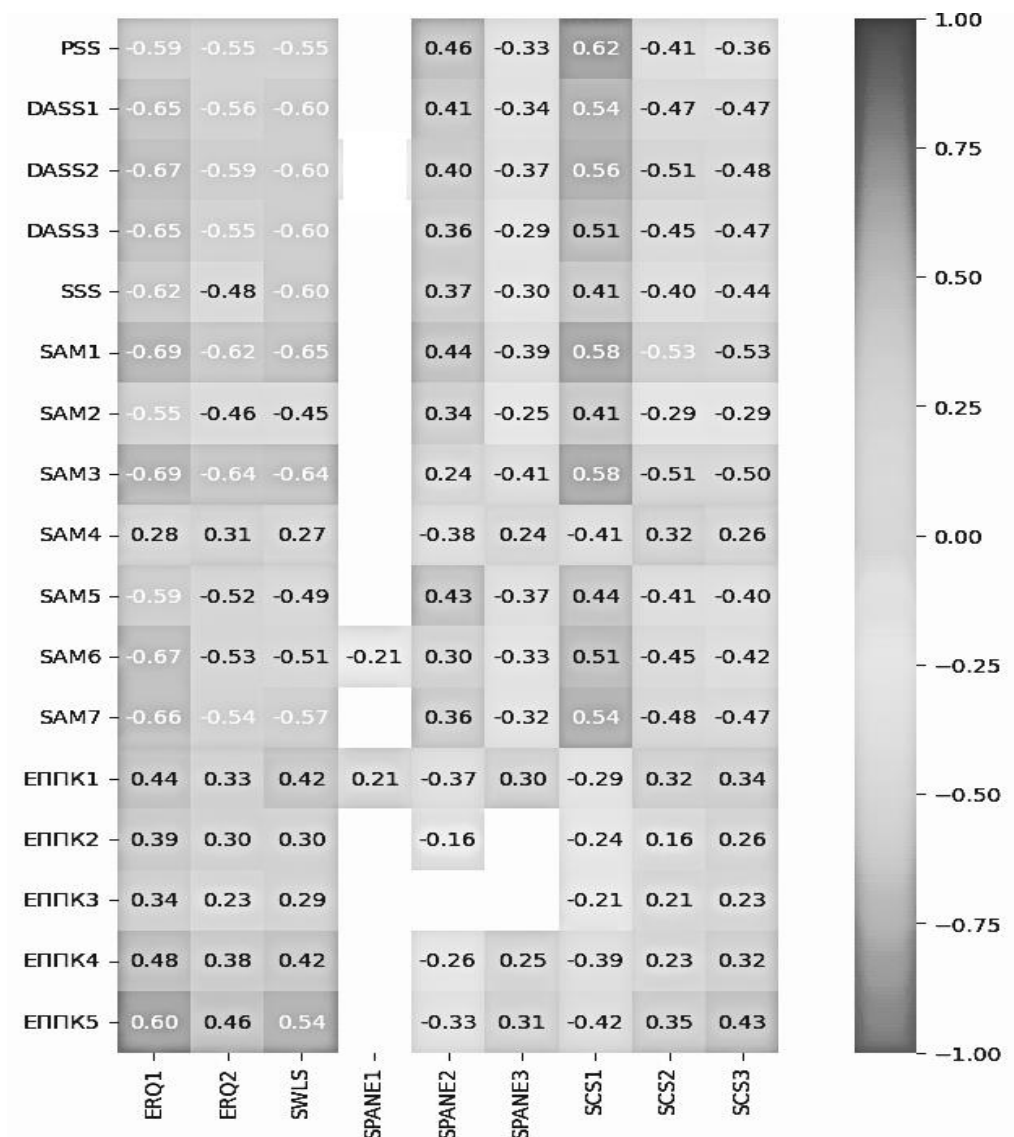


Рис.3.4. Взаємозв'язки емоційних ресурсів подолання психологічної кризи ефективності психологічної кризи з показниками, що характеризують її прояви та ефективність подолання (n=304), де PSS – рівень сприйнятого стресу, DASS1 – депресія, DASS2 – тривожність, DASS3 – стрес, SSS – інтенсивність фізіологічних симптомів, SAM1 – сприйняття ситуації як загрози, SAM2 – як виклику, SAM3 – центральність ситуації, SAM4 – контрольованість ситуації респондентом, SAM5 – контрольованість іншими, SAM6 – неконтрольованість, SAM7 – суб'єктивний стресовий стан, ЕППК1 – адаптивність, ЕППК2 – гнучкість у використанні стратегій, ЕППК3 – мобілізація внутрішніх і зовнішніх ресурсів, ЕППК4 – швидкість відновлення, ЕППК5 – загальний бал ефективності подолання кризи, ERQ1 – позитивна переоцінка, ERQ2 – придушення емоцій, SWLS – задоволеність життям, SPANE1 – частота позитивних емоцій, SPANE2 – частота негативних емоцій, SPANE3 – баланс емоцій, SCS1 – самозневага, SCS2 – самопідтримка, SCS3 – загальний рівень самоспівчуття.

Самоспівчуття (показники SCS1, SCS2, та SCS3) виявили сильні кореляційні зв'язки. Самозневага (SCS1) мала позитивні кореляції з показниками кризових проявів і негативні з ефективністю подолання кризи, що свідчить про те, що висока самокритичність може сприяти підвищенню стресу й зменшувати здатність до подолання кризових ситуацій. Здатність до самопідтримки (SCS2) та загальний рівень самоспівчуття (SCS3) корелювали зі зниженням кризових проявів і підвищенням ефективності їх подолання, що свідчить про важливість самоспівчуття як емоційного ресурсу в умовах кризи.

Отримані результати демонструють, що емоційна регуляція, задоволеність життям, емоційний баланс та самоспівчуття пов'язані як зі зниженням рівня стресу, так і з підвищенням ефективності подолання кризових ситуацій.

Аналізуючи середні значення й показники розподілу емоційних ресурсів подолання кризи у групі осіб у кризовому стані (табл. 3.6), нескладно помітити, що за показником позитивної переоцінки (ERQ1) середнє значення для цієї групи склало 8,15 бала ($8,15 \pm 1,81$) і відповідає низькому рівню переоцінки [366, с. 3452]. Отже, респонденти в кризовому стані не часто вдавалися до переоцінки подій як засобу подолання емоційного навантаження, що може обмежувати їхню здатність адаптивно реагувати на ситуацію в стані стресу.

Також показник придушення емоцій (ERQ2) мав середнє значення ($7,33 \pm 2,38$), яке належало до діапазону низького контролю емоційного виразу. Тобто респонденти обмежено застосовували стратегію придушення емоцій для регуляції свого стану, що негативно позначалося на їхньому емоційному самоконтролі.

Задоволеність життям (SWLS) у середньому ($12,45 \pm 3,33$) також була на низькому рівні [186], що свідчить про проблеми в різних аспектах життя респондентів цієї групи. Невдоволення було характерним для людей, які перебувають у кризовому стані.

Середнє значення частоти позитивних (SPANE1) та негативних (SPANE2) емоцій у групі у першому випадку дорівнювало $10,5 \pm 3,24$ бала, а в другому – $16,56 \pm 3,03$ бала. Перевищення частоти негативних емоцій над позитивними

свідчить про домінування переживань, негативних емоцій, що може посилювати кризовий стан. Відповідно баланс емоцій (SPANE3) негативний, у середньому він складав $-6,06 \pm 4,2$ бала, а отже, й емоційний стан респондентів відповідав діапазону збалансованих значень [185] з тенденцією до переважання негативних емоцій над позитивними, що є типовою ознакою людей у кризовому стані.

Таблиця 3.6

Первинні статистики та квартилі розподілу показників, які характеризують емоційні ресурси подолання психологічної кризи осіб у кризовому стані (n=66)

Показники емоційних ресурсів	Первинні статистики				Квартилі розподілу		
	$\bar{x}$	SD	min	max	Q_1	Me	Q_3
ERQ1	8,15	1,81	6	11	6,8	8	10
ERQ2	7,33	2,38	4	11	5	7	9,3
SWLS	12,45	3,33	8	27	10	13	15
SPANE1	10,5	3,24	6	20	8	10	13
SPANE2	16,56	3,03	12	21	14	17	19
SPANE3	-6,06	4,2	-14	7	-9	-6,5	-4
SCS1	21,7	2,56	12	25	20	22	24
SCS2	10,67	2,66	7	20	8	11	13
SCS3	23,33	4,29	16	33	20	23	26,3

Примітка. Тут і далі: ERQ1 – позитивна переоцінка; ERQ2 – придушення емоцій; SWLS – задоволеність життям; SPANE1 – частота позитивних емоцій; SPANE2 – частота негативних емоцій; SPANE3 – баланс емоцій; SCS1 – самозневага; SCS2 – самопідтримка; SCS3 – загальний рівень самоспівчуття.

Середнє значення показника самозневаги дорівнювало $21,7 \pm 2,56$ бала, що відповідало середньому рівню [172, с. 253], а за показником самопідтримки (SCS2) воно становило $10,67 \pm 2,66$, що відповідало низькому рівню. Тобто респондентам у кризовому стані притаманні труднощі з підтримкою та співчуттям до себе, що може перешкоджати ефективному подоланню кризи. Загальний рівень самоспівчуття (SCS3) продемонстрував середнє значення $23,33 \pm 4,29$ бала, яке відповідало середньому рівню, що свідчило про певну здатність позитивного ставлення до себе у респондентів у кризовому стані.

Отже особи, які перебувають у кризовому стані, відповідно до норм, встановлених авторами методик, мають низький рівень позитивної переоцінки, придушення емоцій, задоволеності життям, помірно-негативний емоційний баланс та слабо виражену самопідтримку. Є підстави вважати, що емоційні ресурси характеризуються обмеженою емоційною саморегуляцією та негативним ставленням до себе. Ще одним свідченням цього є результат порівняння показників цієї групи осіб з показниками групи осіб, в яких зафіксовано лише нормативний або підвищений стрес (табл. 3.7).

Таблиця 3.7

Відмінності у прояві показників, які характеризують емоційні ресурси подолання психологічної кризи, між групами осіб з нормативним, підвищеним стресом та осіб у кризовому стані (df=2; n=304)

Показ- ники	Групи за рівнями прояву психологічної кризи						Достовірність відмінностей	
	«Кризовий стан» (n=66)		«Підвищений стрес» (n=108)		«Нормативний стрес» (n=130)			
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD	F	p
ERQ1	8,15	1,81	23,39	8,70	36,72	2,91	587,63	p<0,01
ERQ2	7,33	2,38	14,59	4,59	19,19	2,07	292,86	p<0,01
SWLS	12,45	3,33	20,24	4,63	26,61	2,74	337,9	p<0,01
SPANE1	10,5	3,24	13,44	3,23	12,45	2,20	22,14	p<0,01
SPANE2	16,56	3,03	14,25	4,74	10,28	2,41	78,72	p<0,01
SPANE3	-6,06	4,2	-0,81	5,96	2,16	3,28	70,42	p<0,01
SCS1	21,7	2,56	15,5	4,41	10,89	3,19	204,05	p<0,01
SCS2	10,67	2,66	18,69	3,99	21,17	3,2	211,9	p<0,01
SCS3	23,33	4,29	33,65	6,28	37,97	5,35	155,28	p<0,01

Примітка. $F_{кр}(2; 301; 0,01) \approx 4,68$.

Дані таблиць й подальші множинні порівняння (див. Додаток Г, табл. Г.3) підтверджують, що особи, які перебувають у кризовому стані, мають значно нижчі показники емоційних ресурсів порівняно з респондентами з підвищеним або нормативним стресом (p<0,01). У кризовій групі виявлено низький рівень

позитивної переоцінки, придушення емоцій, задоволеності життям, самопідтримки й загального рівня самоспівчуття, а також високий рівень самозневаги та негативного емоційного балансу. Обмеження емоційних ресурсів у кризовій групі сприяє їхній вразливості до стресових ситуацій і знижує ефективність подолання кризового стану.

Дані стосовно відмінностей у прояві таких показників у групі осіб, стан яких визначено як кризовий, але ефективність подолання кризи в них була різною, представлено у таблиці 3.8.

Результати цього етапу аналізу засвідчують відмінності у показниках емоційних ресурсів подолання психологічної кризи серед підгруп осіб у кризовому стані з різною ефективністю його подолання як статистично незначущі. Відмінності за жодним показником не набули значення критерію Крускала-Уолліса й не перевищують критично можливі (5,99 при $df=2$ на рівні значущості $p<0,05$). Це означає, що, хоча в середніх значеннях деякі відмінності між групами наявні, але їх не достатньо для статистики. Отже, внутрішні розбіжності у групах осіб, які перебувають у кризовому стані, не набувають суттєвих значень. З психологічної точки зору ці результати свідчать про те, що емоційні ресурси, такі як здатність до позитивної переоцінки, придушення емоцій, задоволеність життям, баланс позитивних-негативних емоцій та самоспівчуття, виявляється подібним чином у різних підгрупах осіб у кризовому стані незалежно від рівня їхньої ефективності у подоланні кризи.

Тобто в умовах кризового стану різниця у використанні емоційних ресурсів між людьми стирається, їхній прояв стає подібним, незалежними від їхніх здібностей до подолання кризи. Відтак здатність використовувати емоційні ресурси є особливо вразливою в умовах кризового стану і таку вразливість можна пояснити тим, що сильний стрес руйнує здатність ефективно використовувати навички емоційної саморегуляції, підтримувати оптимізм і позитивне мислення.

Таблиця 3.8.

**Відмінності показників, що характеризують емоційні ресурси
подолання психологічної кризи, в середині групи осіб, які перебували у
кризовому стані (df=2; n=66)**

Групи	Стати- стики	Показники емоційних ресурсів подолання психологічної кризи								
		ERQ1	ERQ2	SWLS	SPANE1	SPANE2	SPANE3	SCS1	SCS2	SCS3
Група НВ (n=12)	$\bar{x}$	7,75	8,58	11,50	9,25	16,17	-6,92	21,75	11	21,67
	SD	1,48	2,15	2,65	2,93	2,29	2,87	2,49	2,45	4,52
	Min	6	4	8	6	12	-12	18	8	16
	Max	10	11	15	13	19	-3	25	14	30
	Q_1	7	7,5	9	6	14,5	-9	20	8,5	18,5
	Me	7	9	12	9,5	16,5	-6,5	22	11,5	20
	Q_3	9	10	14	12	18	-4,5	24	13	25
Група СВ (n=16)	$\bar{x}$	8,88	6,75	13,13	11,38	16,31	-4,94	20,63	11,56	23,19
	SD	1,82	2,29	4,96	3,91	3,09	4,99	3,22	2,94	4,85
	Min	6	4	8	6	12	-13	12	7	17
	Max	11	11	27	20	21	7	25	20	33
	Q_1	7,5	4,5	8,5	7	13,5	-7,5	19	10	20
	Me	9	7	13,5	12	16	-6,5	20	11	22,5
	Q_3	11	8,5	16	14	19,5	-1,5	24	12,5	26,5
Група НСВ (n=38)	$\bar{x}$	7,97	7,18	12,47	10,53	16,79	-6,26	22,13	10,18	23,92
	SD	1,85	2,40	2,64	2,97	3,25	4,20	2,18	2,56	3,93
	Min	6	4	8	6	12	-14	18	7	16
	Max	11	11	16	15	21	3	25	14	30
	Q_1	6	5	10	8	14	-9	21	8	21
	Me	8	7	13	10	17	-6,5	22	9,5	24
	Q_3	10	9	15	13	19	-4	24	13	27
H		3,606	4,346	1,343	4,931	0,542	0,859	2,872	2,458	2,851
p		p>0,05	p>0,05	p>0,05	p>0,05	p>0,05	p>0,05	p>0,05	p>0,05	p>0,05

Примітка. $H_{кр}(2; 0,05)=5,99$.

З іншого боку, якщо рівень сформованості емоційних ресурсів більш потужний, він здатний підтримувати нормативний або підвищений стрес, запобігаючи розвитку кризового стану. Аргументами на користь цього висновку були результати вищезазначеного кореляційного аналізу й порівняння груп осіб з нормативним, підвищеним стресом та груп осіб в кризі, які продемонстрували, що

емоційні ресурси є фактором підвищення стійкості людини до розвитку кризового стану.

Для ефективного подолання психологічної кризи важливими є такі емоційні ресурси як здатність до емоційної регуляції, оптимізму, позитивного мислення й співчуття до себе, оскільки виявлено, що вони зменшують імовірність переходу від стресового до кризового стану.

Результати свідчать про те, що емоційні ресурси сприяють буферизації стресу, вони виступають захисним буфером, який дозволяє мінімізувати вплив стресових подій, запобігаючи виникненню кризових проявів, зберігаючи здатність адаптуватися та контролювати стрес. Також встановлено уразливість емоційних ресурсів до стресового навантаження в умовах кризи, що свідчить про їхню меншу ефективність і потребу у додатковій підтримці, якщо стан вже є критичним.

3.3.2. Когнітивні ресурси подолання психологічної кризи

Для дослідження когнітивних ресурсів, що сприяють подоланню психологічної кризи, було використано методики, які дозволили оцінити різні аспекти когнітивної гнучкості, проблемно-орієнтованого мислення та саморефлексії. Відповідно до нашої моделі саме ці ресурси є найважливішими для ефективного адаптивного реагування в умовах кризи, що передбачає спроможність знаходити альтернативні рішення, підтримувати контроль над ситуацією й глибше розуміти свої думки та поведінку. Вивчення цих ресурсів здійснювалося за шкалою когнітивної гнучкості Дж. Денніса та Дж. Вандер Вола [77], показники якої визначають здатність бачити різні варіанти вирішення проблеми (CFS1 – альтернативи), контроль над ситуацією (CFS2 – контроль), здатність змінювати свої думки та підходи залежно від ситуації (CFS3 – гнучкість мислення), за тестом проблемно-орієнтованого мислення П. Хеппнера [226, с. 210], що дозволяє оцінити впевненість респондентів в своїх навичках вирішення проблеми (PSI1), підходи до вибору стратегії її вирішення (PSI2), почуття контролю над ситуацією в процесі її подолання (PSI3), а також шкалу саморефлексії та самопізнання (SRIS) А. Гранта [51, С. 54], яка вимірює спроможність респондентів до рефлексивного аналізу

власних думок і поведінки (SRIS1 – саморефлексія) та глибину розуміння респондентами самих себе (SRIS2 – самопізнання).

Спершу звернемося до результатів кількісного аналізу прояву цих показників, який є обґрунтуванням подальшого якісного порівняння у групах з різним рівнем кризового стану та ефективністю подолання кризи у осіб, в яких цей стан є найважчим (рис. 3.5).

Усі три показники когнітивної гнучкості (CFS1, CFS2, CFS3), зображені на рисунку, негативно корелювали з показниками стресу (PSS), депресії (DASS1), тривожності (DASS2) та напруги (DASS3). Тобто більша когнітивна гнучкість асоціюється з меншою інтенсивністю кризових проявів. Позитивні кореляції цих показників з адаптивністю (ЕППК1), швидкість відновлення (ЕППК4) та загальний бал ефективності подолання (ЕППК5) свідчать про те, що здатність до гнучкого мислення сприяє ефективнішому подоланню кризових станів.

Крім того, показники CFS також негативно корелюють з параметрами оцінки ситуації, такими як сприйняття ситуації як загрози (SAM1), як неконтрольований (SAM6) та суб'єктивний стресовий стан (SAM7). Це означає, що більш розвинена когнітивна гнучкість допомагає уникати сприйняття кризової ситуації як загрозової та неконтрольованої.

Проблемно-орієнтоване мислення, PSI1 (упевненість у здатності вирішувати проблеми) має негативні кореляції з усіма показниками кризових проявів (PSS, DASS1, DASS2, DASS3).

Вони дозволяють стверджувати, що впевненість у власній здатності вирішувати проблеми зменшує стресові прояви. Інші параметри проблемно-орієнтовного мислення (вибір стратегії подолання проблеми, контроль над ситуацією) виявляли менш виражені, проте також значущі кореляції, які свідчать про зв'язок з проявами кризи. Саме узагальнюючий показник PSI від'ємно корелює з оцінкою ситуації як неконтрольованої (SAM6) та суб'єктивним стресовим станом (SAM7), який демонструє, що проблемно-орієнтоване мислення сприяє кращому сприйняттю кризових подій як контрольованих і значно зменшує суб'єктивний стрес.

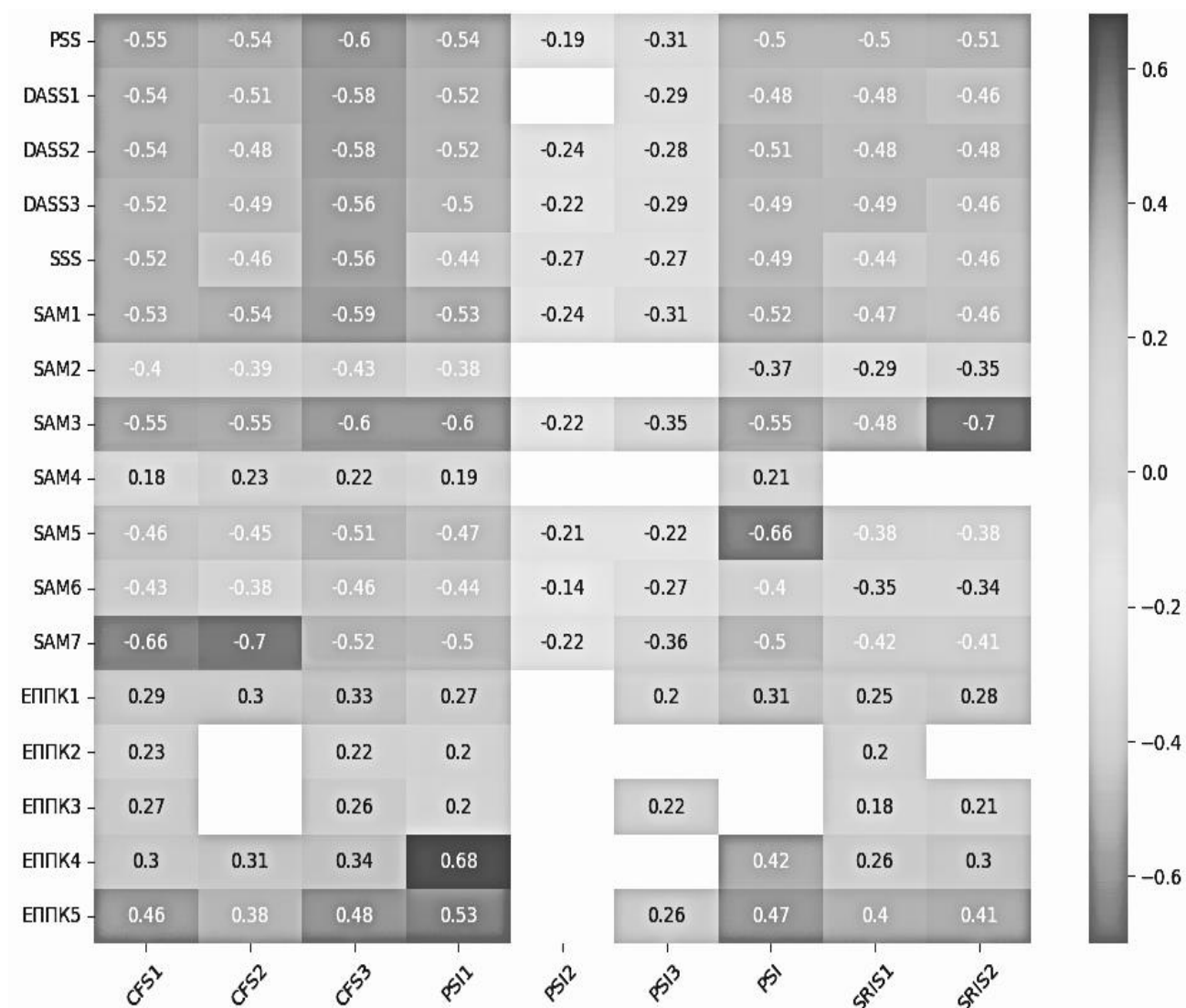


Рис.3.5. Взаємозв'язки когнітивних ресурсів подолання психологічної кризи ефективності психологічної кризи з показниками, що характеризують її прояви та ефективність подолання (n=304), де PSS – рівень сприйнятого стресу, DASS1 – депресія, DASS2 – тривожність, DASS3 – стрес, SSS – інтенсивність фізіологічних симптомів, SAM1 – сприйняття ситуації як загрози, SAM2 – як виклику, SAM3 – центральність ситуації, SAM4 – контрольованість ситуації респондентом, SAM5 – контрольованість іншими, SAM6 – неконтрольованість, SAM7 – суб'єктивний стресовий стан, ЕППК1 – адаптивність, ЕППК2 – гнучкість у використанні стратегій, ЕППК3 – мобілізація внутрішніх і зовнішніх ресурсів, ЕППК4 – швидкість відновлення, ЕППК5 – загальний бал ефективності подолання кризи, CFS1 – альтернативи, CFS2 – контроль, CFS3 – гнучкість мислення, PSI1 – упевненість у здатності вирішувати проблеми, PSI2 – вибір стратегії подолання проблеми, PSI3 – контроль над ситуацією, PSI – проблемно-орієнтоване мислення, SRIS1 – саморефлексія, SRIS2 – самопізнання.

Додамо, що PSI1 (упевненість у здатності вирішувати проблеми) засвідчує значні позитивні кореляції з ознаками ефективності подолання кризи, особливо

сильні з ЕППК4 (швидкість відновлення) та ЕППК5 (загальний бал ефективності). Упевненість у своїх можливостях вирішувати проблеми допомагає швидше відновлюватися після кризових ситуацій.

Показники саморефлексії (SRIS1) і самопізнання (SRIS2) зворотно пов'язані з проявами кризи такими як стрес, тривожність та депресія, яка свідчить про те, що здатність до саморефлексії й більш глибоке розуміння своїх дій і переживань допомагає зменшити вплив кризи. Також негативні кореляції зі сприйняттям ситуації як загрозливої або неконтрольованої свідчать про спроможність ретельно аналізувати свій досвід і прагнення до глибшого саморозуміння знижувати суб'єктивне почуття стресу та покращувати сприйняття ситуації. Помірні позитивні кореляції з показником ефективності подолання кризи, особливо із загальним показником ЕППК5, демонструють їхнє вміння забезпечити адаптивну відповідь на кризу. Тобто, люди, які мають звичку до рефлексії й краще усвідомлюють свої почуття, розвивають кращі здібності до адаптації та подолання кризи.

Отже, кореляційні зв'язки підтвердили припущення про те, що когнітивні ресурси (когнітивна гнучкість, проблемно-орієнтоване мислення та здатність до саморефлексії й самопізнання), пов'язані зі зменшенням проявів кризи й з підвищенням ефективності її подолання.

Якщо розглянути первинні статистики за цими показниками, отримаємо підтвердження того, що особи, які перебували в кризовому стані, мали низький рівень когнітивної гнучкості, яке виявилось в низьких значеннях за всіма значеннями шкали відповідного тесту (табл. 3.9). З таблиці видно, що середнє значення за шкалою альтернативи ($32,08 \pm 10,87$) свідчило про обмежену здатність респондентів бачити альтернативні шляхи вирішення проблеми [183, с. 246].

Вираженість показника контролю також була низькою ($17,06 \pm 4,25$), що свідчить про труднощі в управлінні власним емоційним станом і контролюванні ситуації. Показник гнучкості мислення в цьому випадку у середньому відповідав низькому рівню ($49,14 \pm 12,14$), обмежуючи здатність адаптивно змінювати підхід до вирішення проблеми у відповідь на кризові ситуації.

Первинні статистики та квартилі розподілу показників, які характеризують когнітивні ресурси подолання психологічної кризи осіб у кризовому стані (n=66)

Показники когнітивних ресурсів	Первинні статистики				Квартилі розподілу		
	$\bar{x}$	SD	min	max	Q_1	Me	Q_3
CFS1	32,08	10,87	16	61	22,8	32	38,5
CFS2	17,06	4,25	10	30	14	17	20
CFS3	49,14	12,14	28	91	39,8	48,5	58
PSI1	15,48	2,69	11	21	13	15,5	18
PSI2	28,62	9,85	12	45	20	27	38,3
PSI3	9,95	3,26	5	15	7	10	12,3
PSI	54,06	11	32	77	45	54	62,5
SRIS1	15,12	3,66	9	21	12	15	18,3
SRIS2	15,83	2,94	11	21	13	16	18

Примітка. Тут і далі: CFS1 – альтернативи; CFS2 – контроль; CFS3 – гнучкість мислення; PSI1 – упевненість у здатності вирішувати проблеми; PSI2 – вибір стратегії подолання проблеми; PSI3 – контроль над ситуацією; PSI – проблемно-орієнтоване мислення; SRIS1 – саморефлексія; SRIS2 – самопізнання.

Крім того, виявлено низький рівень впевненості у вирішенні проблеми ($15,48 \pm 2,69$), який, зазвичай, призводить до зниження інтересу до проблеми, почуття безпорадності перед кризовими умовами [227, с. 70]. Показник вибору стратегії подолання проблеми в середньому ($28,62 \pm 9,85$) відповідав помірному рівню, демонструючи певну активність у виборі стратегії для подолання проблеми за одних обставин, і про імпульсивність прийняття рішення без обдумування за інших. Водночас показник контролю над ситуацією мав низькі значення ($9,95 \pm 3,26$), а отже, недостатній контроль над ситуацією додатково перешкодив процесу подолання кризи. Загальний показник проблемно-орієнтованого мислення у респондентів також виражений на низькому рівні ($54,06 \pm 11$), що ускладнювало ефективне вирішення проблеми у кризовий момент.

Встановлено й низький рівень саморефлексії ($15,12 \pm 3,66$), тобто здатності розуміти власний досвід і глибше аналізувати емоційні реакції на кризу, а також

самопізнання ($15,83 \pm 2,94$), яке свідчило про слабку обізнаність осіб щодо свого стану та можливостей, що, ймовірно, також заважало їм у пошуку конструктивних рішень для подолання кризи [51, С. 54].

Якщо порівнювати отримані дані з тестовими нормами, то особам, які перебували в кризовому стані, бракувало здатності до гнучкого реагування, обміркованого вибору стратегії реагування на проблему й самоаналізу. Також було досліджено, що прояви когнітивних ресурсів у осіб, які перебували в кризовому стані, були виражені слабко не тільки порівняно з певними нормативними значеннями, розробленими багато років тому, але й порівняно з іншими особами, які не досягли кризового стану за аналогічних зовнішніх умов. Аналіз таблиці 3.10 демонструє статистично значущі відмінності в показниках когнітивних ресурсів між групами з різним рівнем кризового стану.

Таблиця 3.10

Відмінності у прояві показників, які характеризують когнітивні ресурси подолання психологічної кризи, між групою осіб з нормативним, підвищеним стресом та групою осіб у окризовому стані ($df=2$; $n=304$)

Показ- ники	Групи за рівнями прояву психологічної кризи						Достовірність відмінностей	
	«Кризовий стан» (n=66)		«Підвищений стрес» (n=108)		«Нормативний стрес» (n=130)			
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD	F	p
CFS1	32,08	10,87	50,11	13,36	69,81	8,14	279,89	p<0,01
CFS2	17,06	4,25	26,55	8,08	38,83	3,32	352,81	p<0,01
CFS3	49,14	12,14	76,66	15,65	108,64	8,84	541,06	p<0,01
PSI1	15,48	2,69	24,27	6,79	34,54	2,82	396,05	p<0,01
PSI2	28,62	9,85	36,48	11,49	43,82	8,94	51,21	p<0,01
PSI3	9,95	3,26	16,32	5,06	18,87	4,49	87,02	p<0,01
PSI	54,06	11,00	77,07	13,64	97,23	10,88	292,85	p<0,01
SRIS1	15,12	3,66	20,37	5,50	28,71	5,01	185,86	p<0,01
SRIS2	15,83	2,94	19,56	5,34	28,23	4,55	194,88	p<0,01

Примітка. $F_{кр}(2; 301; 0,01) \approx 4,68$.

Він демонструє, що середні значення за шкалою когнітивної гнучкості були суттєво нижчими у групі осіб у кризовому стані порівняно з групами з підвищеним та нормативним стресом. Це демонструє помітно обмежену здатність осіб у

кризовому стані бачити альтернативу, відчувати контроль над ситуацією та виявляти гнучкість мислення. Висока статистична значущість таких відмінностей ($p < 0,01$) свідчить про надійність отриманих результатів і підтверджує, що когнітивна гнучкість у групі «кризовий стан» розвинена слабо.

Дані щодо проблемно-орієнтованого мислення у групах значно відрізнялися. Середні оцінки впевненості у вирішенні проблем (PSI1), вибору стратегії її подолання (PSI2) та контролю над ситуацією (PSI3) були набагато нижчими у кризовій групі порівняно з іншими, що підтверджується високою статистичною значущістю відмінностей ($p < 0,01$). Загальний показник проблемно-орієнтованого мислення у респондентів у кризовому стані був на низькому рівні (54,06 бала), тоді як у групах з підвищеним (77,07 бала) та нормативним стресом (97,23 бала) він відповідав середньому рівню ($p < 0,01$), що свідчить про набагато нижчу спроможність осіб у кризі ефективно вирішувати проблеми.

Саморефлексія (SRIS1) та самопізнання (SRIS2) також були менш розвиненими в групі осіб у кризовому стані. Середнє значення саморефлексії у кризовій групі було значно нижчим, ніж у двох інших ($p < 0,01$). Показник самопізнання в групах респондентів з нормативним та підвищеним стресом також був набагато вищим, ніж у групі, що була об'єктом нашого дослідження ($p < 0,01$).

Отже, когнітивні ресурси осіб у кризовому стані були значно менш розвиненими, ніж в осіб, які перебували в стані підвищеного або нормативного стресу. Недостатня сформованість когнітивної гнучкості, проблемно-орієнтованого мислення, здатності до самоаналізу й самоусвідомлення могла ускладнювати подолання кризових ситуацій та сприяти посиленню кризового стану.

Відомості про різницю у проявах показників когнітивних ресурсів у групі осіб, стан яких визначено як кризовий, а рівень ефективності подолання кризи був різним, зазначено в таблиці 3.11. Вони були отримані за допомогою дисперсійного аналізу за допомогою критерію Фішера, оскільки майже у всіх групах розподіл показників несуттєво відрізнялися від нормального.

Таблиця 3.11.

Відмінності у прояві показників, що характеризують когнітивні ресурси подолання психологічної кризи, всередині групи осіб, які перебували у кризовому стані (df=2; n=66)

Групи	Статистики	Показники когнітивних ресурсів подолання психологічної кризи								
		CFS1	CFS2	CFS3	PSI1	PSI2	PSI3	PSI	SRIS1	SRIS2
Група НВ (n=12)	$\bar{x}$	31,67	17,92	49,58	15,58	25,58	9,33	50,50	15,42	14,92
	SD	9,98	3,78	10,42	2,91	10,63	2,78	10,23	4,17	2,75
	Min	16	10	35	12	14	5	32	9	12
	Max	49	23	71	19	45	15	68	21	20
Група СВ (n=16)	$\bar{x}$	32,50	18,81	51,31	15,63	29,19	10,56	55,38	14,06	16,56
	SD	13,78	4,90	15,81	3,42	8,58	2,80	9,59	3,59	3,10
	Min	16	11	30	11	13	6	37	9	12
	Max	61	30	91	21	43	15	71	21	21
Група НСВ (n=38)	$\bar{x}$	32,03	16,05	48,08	15,39	29,34	9,89	54,63	15,47	15,82
	SD	10,05	3,88	11,04	2,33	10,16	2,49	10,07	3,53	2,93
	Min	16	10	28	11	12	5	33	9	11
	Max	49	23	69	19	45	15	77	21	21
F		0,02	2,83	0,40	0,05	0,69	3,49	4,21	0,88	3,12
P		p>0,05	p>0,05	p>0,05	p>0,05	p>0,05	p<0,05	p<0,05	p>0,05	p>0,05
Тест Т'юкі		-	-	-	-	-	$\bar{x}_{HB} < \bar{x}_{CB};$ p<0,05	$\bar{x}_{HB} < \bar{x}_{CB};$ p<0,05	-	-

Примітка. $F_{кр}(2;63;0,05) \approx 3,15$.

Результати, представлені в таблиці, свідчать про незначні відмінності у показниках багатьох когнітивних ресурсів між групами осіб, які мали різний рівень ефективності подолання кризи. Це показники CFS1 (альтернативи), CFS2 (контроль), CFS3 (гнучкість мислення), PSI1 (впевненість у вирішенні проблеми), PSI2 (вибір стратегії подолання проблеми), SRIS1 (саморефлексія) та SRIS2 (самопізнання), розбіжності за якими не були статистично значущими (p>0,05).

Водночас за окремими показниками спостерігалися значні відмінності. Показники PSI3 (контроль над ситуацією) та загальний бал проблемно-орієнтованого мислення (PSI) продемонстрували статистично значущі відмінності

($p < 0,05$) між групою з найвищою ефективністю подолання кризи (група СВ) та групою з найнижчою його ефективністю (група НВ).

Аналіз за тестом Т'юкі дав змогу уточнити, що контроль над ситуацією та загальний рівень проблемно-орієнтованого мислення були значно нижчими в осіб з низькою ефективністю подолання кризи.

Такі дані свідчать про те, що рівень контролю над ситуацією й здатність до проблемно-орієнтованого мислення можуть бути факторами, які вирізняють осіб з більш ефективним подоланням кризи від тих, хто долає кризу менш ефективно. Інші показники когнітивних ресурсів хоча й демонструють певні відмінності між групами, не набули достатньої статистичної значущості.

Таким чином вивчення когнітивних ресурсів подолання психологічної кризи продемонструвало позитивний зв'язок між когнітивними ресурсами та ефективністю подолання кризи, нижчий рівень їхньої сформованості у осіб, які перебувають у кризовому стані порівняно з тими, хто в такому стані не перебуває. При цьому, якщо в стані кризи людина вважає, що має владу над ситуацією, то конструктивніше сприймає проблеми й більш активно їх вирішує, що призводить до ефективного подолання кризи. Ці три факти дозволяють зробити такі висновки: по-перше, обмежені когнітивні ресурси є ознакою осіб, які перебувають у кризі, і, ймовірно, сприяють загостренню кризового стану; по-друге, розвинені когнітивні ресурси, зокрема здатність до контролю та активного конструктивного підходу у вирішенні проблеми, є вирішальними для адаптивної відповіді на кризу; по-третє, розвиток когнітивних ресурсів є фактором, який допоможе уникнути переходу від стресу до кризового стану, що демонструє «захисний» ефект когнітивних ресурсів для запобігання його розвитку.

3.3.3. Поведінкові ресурси подолання психологічної кризи

Поведінкові ресурси подолання психологічної кризи (самоконтроль, адаптивні копінг-стратегії, соціальна компетентність та проактивна поведінка) в цьому дослідженні вивчалися за скороченим опитувальником копінг-стратегій [39, с. 177], шкалою самоконтролю Дж.Тангні [157], оцінкою соціальних навичок Р. Рігіо [338], анкетною вивчення довіри до близьких [7; с. 10] та опитувальником

проактивного подолання» [78]. Кореляційний аналіз передував аналізу як емоційних, так і когнітивних ресурсів для встановлення зв'язків між поведінковими ресурсами, проявами кризи та ефективністю її подолання (рис. 3.6).

Відповідно до представленої кореляційної матриці, можна зробити кілька важливих висновків про взаємозв'язки між поведінковими ресурсами, показниками кризових станів та ефективністю подолання кризи. По-перше, адаптивні копінг-стратегії (вирішення проблеми, когнітивне реструктурування) демонструють негативні кореляції з показниками стресу (PSS), депресії (DASS1), тривожності (DASS2) та напруги (DASS3). Це означає, що використання адаптивних стратегій пов'язане зі зниженням рівня психологічних кризових проявів. Додатково такі стратегії позитивно корелюють з показниками ефективності подолання кризи (ЕППК), що свідчить про їхній позитивний внесок у подолання кризових станів. Неадаптивні копінг-стратегії (уникнення проблем, прийняття бажаного за дійсне, самокритика), навпаки, мають позитивні кореляції з проявами кризи, такими як стрес та депресія. Тобто, використання таких стратегій сприяє збільшенню кризових проявів і може погіршити психоемоційний стан під час кризових ситуацій. Вони також демонструють від'ємні кореляції з показниками ефективності подолання кризи, зокрема всі з ЕППК5, що свідчить про їхню низьку ефективність.

Соціальні навички (SSI1, SSI2, SSI3) і довіра до найближчого оточення (ДБО) виявляють негативні кореляції з проявами кризи та позитивні з ефективністю подолання кризи, а отже, респонденти з більш розвиненими соціальними навичками й вищим рівнем довіри до близьких більш стійкі до стресу та мають кращу здатність адаптуватися до кризових ситуацій. Інакше кажучи, навички взаємодії з соціумом і підтримка з боку родини та друзів є ресурсом для подолання кризи. Кореляції показників самоконтролю (BSCS) і проактивних стратегій (PCI) також демонструють зворотній зв'язок з проявами кризи та позитивний з ефективністю подолання кризи. Це свідчить про велике значення регуляції поведінки й емоцій, здатності діяти на випередження для подолання кризових ситуацій.

Респонденти, які краще контролювали свої дії та завчасно обмірковували способи реагування, демонстрували краще опирання до проявів кризи.

Відсутність значущих кореляцій у деяких показниках може пояснюватися особливостями цих ресурсів, які менше впливають на прояв кризи або ефективність її подолання. Так, певні стратегії (вираз емоцій, соціальний контакт) можуть мати неоднозначний ефект, сприяючи зниженню інтенсивності стресу (від'ємні кореляції з PSS, DASS3, SAM7 тощо.), але не завжди забезпечують ефективне подолання проблеми (відсутність кореляцій з ЕППК1 та ЕППК2). Крім того, деякі поведінкові стратегії можуть загалом не впливати на ефективність у кризових умовах (наприклад самокритика), що знижує їхню кореляцію з основними показниками кризи та ефективністю її подолання. Ще одним прикладом є обмеженість кореляцій для показників довіри (ДСС, ДБО), яка може бути пояснена тим, що довіра як поведінковий ресурс не завжди сприяє подоланню кризового стану. За високим рівнем довіри рівень ефективності подолання кризи може, навіть, знижуватися. Також звернемо увагу на відсутність значущих кореляцій між PCI2 з багатьма показниками, яка свідчить про обмеження ролі рефлексивного аналізу як способу реагування на кризу, слабкі кореляції між поведінковими ресурсами та SAM4 (контрольованість самостійно), що може свідчити про опору цього показника здебільшого на когнітивні або емоційні ресурси.

В цілому ж результати кореляційного аналізу підтверджують дієвість адаптивних поведінкових стратегій активного вирішення проблеми, проактивного подолання й соціальної підтримки як ефективних засобів для зменшення кризових проявів та підвищення шансів подолати кризовий стан, тоді як неадаптивні стратегії, навпаки, можуть посилити цей стан і не сприяють ефективному подоланню кризи.

Вивчення первинних статистик за показниками поведінкових ресурсів у групі осіб у кризовому стані засвідчило, що не всі стратегії подолання використовувалися ними з однаковою частотою (табл. 3.12).

Первинні статистики та квартилі розподілу показників, які характеризують поведінкові ресурси подолання психологічної кризи осіб у кризовому стані (n=66)

Показники поведінкових ресурсів	Первинні статистики				Квартилі розподілу		
	$\bar{x}$	SD	min	max	Q_1	Me	Q_3
ВП	2,68	1,37	1	5	1,8	2,5	4
КР	3,03	1,98	1	14	1	3	4
ВЕ	3,45	1,65	1	8	2	4	5
СК	2,82	1,83	1	12	1,8	2	4
УП	8,85	3,09	4	14	6	9	11,3
ПБД	9,29	3,3	4	14	6	10	12
К	8,83	3,61	2	14	6	8,5	13
СУ	9,03	2,97	4	14	6,8	9	12
CSI1	5,71	2,69	2	19	4	5	7
CSI2	6,27	2,77	2	20	4,8	6	8
CSI3	18,14	4,58	9	28	14,8	18	21,3
CSI4	17,86	4,63	9	27	14	18	21
CSI5	11,98	4,69	5	39	9	12	14
CSI6	36	7,15	20	49	31,8	38	42
BSCS	24,74	6,94	13	36	19	25,5	31
SSI1	8,98	1,44	7	13	8	9	10
SSI2	10,73	2,82	6	15	8	11,5	13
SSI3	8,38	2,27	5	12	6	8	10
ДСС	23,92	6,31	7	34	19	24	29,3
ДБО	28,11	8,09	15	41	20,8	27	37
PCI1	24,42	7,11	14	42	17	24	29,3
PCI2	20,89	3,90	15	27	17	21	24
PCI3	6,33	1,48	4	9	5	7	8
PCI4	14,15	3,14	10	30	12	14	16
PCI5	8,41	2,25	5	12	7	8	10,3

Примітка. Тут і далі: ВП – вирішення проблем; КР – когнітивне реструктурування; ВЕ – вираз емоцій; СК – соціальний контакт; УП – уникнення проблем; ПБД – прийняття бажаного за дійсне; К – самокритика; СУ – соціальне уникнення; CSI1 – адаптивна реакція, сфокусована на проблемі; CSI2 – адаптивна реакція, сфокусована на емоціях; CSI3 – неадаптивна реакція, сфокусована на проблемі; CSI4 – неадаптивна реакція, сфокусована на емоціях; CSI5 – взаємодія зі стресом; CSI6 – уникнення стресу; BSCS – самоконтроль; SSI1 – соціальна експресія; SSI2 – соціальна чутливість; SSI3 – соціальний контроль; ДСС – довіра до соціальних інститутів; ДБО – довіра до близьких; PCI1 – проактивне подолання; PCI2 – рефлексивне подолання; PCI3 – стратегічне подолання; PCI4 – пошук інструментальної підтримки; PCI5 – пошук емоційної підтримки.

Як бачимо, адаптивні стратегії, такі як вирішення проблеми ($2,68 \pm 1,37$) та когнітивне реструктурування ($3,03 \pm 1,98$) продемонстрували низьку частоту використання респондентами у кризовому стані, що свідчить про їхню відмову від активних долаючих дій та нездатності змінити свої думки щодо ситуації.

Стратегія вираження емоцій (BE) мала дещо вищу частоту використання ($3,45 \pm 1,65$), тобто деякі респонденти застосовували вираження емоцій задля зниження емоційного тиску. Соціальний контакт ($2,82 \pm 1,83$) також використовувався вкрай обмежено, і хоча деякі респонденти зверталися за підтримкою до рідних, ця стратегія не була поширеною серед осіб у кризовому стані.

Натомість неадаптивні стратегії подолання стресу, такі як уникнення проблем ($8,85 \pm 3,09$), прийняття бажаного за дійсне ($9,29 \pm 3,3$), самокритика ($8,83 \pm 3,61$) і соціальне уникнення ($9,03 \pm 2,97$) використовувалися частіше, що свідчить про значну популярність таких стратегій для уникнення повторного зіткнення з проблемами в реальності, в думках або спогадах респондентів.

Можна спостерігати суттєву різницю і в прояві чотирьох узагальнених показників використання цих стратегій. Адаптивні стратегії, сфокусовані на проблемі ($5,71 \pm 2,69$), виявилися найменш уживаними, тобто люди в кризовому стані менше шукають вирішення проблеми, яку вони сприймають як джерело стресу. Також можна говорити про адаптивні стратегії, сфокусовані на емоціях ($6,27 \pm 2,77$), адже лише іноді респонденти намагалися регулювати емоції під час кризи.

У стані кризи респонденти більше схильні вдаватися до неадаптивних стратегій, сфокусованих на проблемах ($18,14 \pm 4,58$) або на емоціях ($17,86 \pm 4,63$), а отже, під час кризи ці люди використовують реакції, які не допомагають у довгостроковому вирішенні ситуації, а радше забезпечують тимчасове емоційне полегшення чи уникнення проблеми.

Рівень самоконтролю (BSCS) у групі осіб у кризовому стані був низьким ($24,74 \pm 6,94$), що може бути пов'язано з труднощами в управлінні емоціями та поведінкою, ускладнюючи ефективне подолання кризи [157].

Щодо розвитку навичок, які характеризують соціальну компетентність осіб у кризовому стані, в цілому ($8,98 \pm 1,44$) продемонстровано пасивність, ухилення від участі в соціальних взаємодіях та небажання висловлювати думки й почуття, про що свідчить вираженість показника соціальної експресивності (SSI1). Багато хто з респондентів демонстрував низьку ($10,73 \pm 2,82$) сформованість соціальної чутливості (SSI2), що характеризує їх як не завжди здатних зрозуміти соціальні сигнали, неуважних до почуттів і емоцій інших людей. Обмежену здатність адаптувати свою поведінку відповідно до соціальних очікувань ($8,38 \pm 2,27$) демонструє середня вираженість показника соціального контролю (SSI3), яка також ускладнює адаптацію в соціальному середовищі під час кризи. Такі дані дозволяють оцінити рівень соціальної компетентності осіб у кризовому стані як низький. Це свідчить про труднощі в активній соціальній взаємодії, сприйнятті соціальних сигналів та адаптації своєї поведінки до соціальних норм. Такий стан може бути однією з причин низької ефективності подолання кризи.

Показники довіри до суспільних інститутів (ДСІ) та до найближчого оточення (ДБО) у такій групі переважно перебували в межах середнього рівня ($23,92 \pm 6,31$ та $28,11 \pm 8,09$ відповідно), описаного у дослідженні І. Бондаревської [7, с. 10]. Це демонструє помірну довіру таких осіб до соціальних інститутів, що може свідчити про відчуття ізоляції чи скептицизм щодо зовнішньої підтримки. При цьому, респонденти здебільшого довіряли своїм близьким, ніж офіційним установам або громадським організаціям, що, ймовірно, впливало на ефективність залучення ними можливої соціальної підтримки під час кризи.

Також у цій групі переважали низькі рівні проактивного (PCI1: $24,42 \pm 7,11$) та рефлексивного подолання (PCI2: $20,89 \pm 3,9$), пошуку інструментальної (PCI4: $14,15 \pm 3,14$) й емоційної (PCI5: $8,41 \pm 2,25$) підтримки. Лише стратегічне планування (PCI3) проявлялося на середньому рівні ($6,33 \pm 1,48$), засвідчуючи здатність до певного структурування дій, але без активного залучення зовнішніх ресурсів чи аналізу можливостей [78]. Це свідчить про недостатнє використання поведінкових ресурсів, що обмежує здатність до адаптивного реагування на кризу.

Отже, у групі осіб, стан яких визначено як кризовий, зафіксовано переважання неадаптивних поведінкових стратегій, зокрема уникнення проблем, самокритики та соціального уникнення, тоді як адаптивні стратегії (вирішення проблеми, когнітивне реструктурування) використовувалися значно рідше. Соціальна компетентність, самоконтроль та рівень довіри до соціальних інститутів і найближчого оточення перебували на низькому або середньому рівні, що ускладнювало активне залучення підтримки й ефективне подолання кризи. Загалом поведінкові ресурси осіб у кризі характеризуються низькою ефективністю через слабкий розвиток адаптивних стратегій та недостатнє залучення зовнішніх і внутрішніх можливостей.

Відмінності, виявлені між групами з різним рівнем кризовості стану, продемонстрували, що статистично значущими на рівні $p < 0,01$ вони були за всіма показниками, що характеризують поведінкові ресурси подолання кризи (табл 3.13).

Як видно з таблиці, адаптивні стратегії, такі як вирішення проблеми (ВП), когнітивне реструктурування (КР), вираження емоцій (ВЕ) та соціальний контакт (СК), виявили суттєво нижчі середні значення у групі осіб у кризовому стані порівняно з іншими групами.

Для прикладу, середнє значення показника ВП у цій групі було у середньому на 4,53 бала нижчим, ніж у групі «підвищений стрес», та ще меншим (на 4,79 бала) порівняно з групою «нормативний стрес», що в обох випадках за тестом Т'юкі вказувало на статистично вагому різницю (Додаток Г, табл. Г.5).

Узагальнені показники адаптивних поведінкових стратегій, сфокусованих на проблемі (CSI1) або на емоціях (CSI2), також виявили значні відмінності між групами. У групі «кризовий стан» вони були меншими, ніж у групі «нормативний стрес» на 13,08 та 12,21 бала відповідно. Ці дані засвідчили, що особи у кризі менш схильні вдаватися до адаптивних стратегій подолання. Неадаптивні стратегії, такі як уникнення проблем (УП), прийняття бажаного за дійсне (ПБД), самокритика (К) та соціальне уникнення (СУ), навпаки, набували найвищих середніх значень саме у осіб у кризовому стані, що підтверджує тенденцію осіб в кризі використовувати стратегії уникнення, які не сприяють довгостроковому вирішенню ситуації.

Відмінності у прояві показників, які характеризують поведінкові ресурси подолання психологічної кризи, між групами осіб з нормативним, підвищеним стресом та у кризовому стані (df=2; n=304)

Показ- ники	Групи за рівнями прояву психологічної кризи						Достовірність відмінностей	
	«Кризовий стан» (n=66)		«Підвищений стрес» (n=108)		«Нормативний стрес» (n=130)			
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD	F	p
ВП	2,68	1,37	7,21	2,88	9,32	1,74	207,85	p<0,01
КР	3,03	1,98	7,71	2,95	9,47	1,85	169,04	p<0,01
ВЕ	3,45	1,65	8,31	2,96	9,41	1,71	162,36	p<0,01
СК	2,82	1,83	8,28	2,99	9,39	1,77	188,65	p<0,01
УП	8,85	3,09	6,19	3,13	2,98	1,37	126,75	p<0,01
ПБД	9,29	3,29	6,90	3,11	3,07	1,48	141,76	p<0,01
К	8,83	3,61	6,60	3,19	3,02	1,44	113,82	p<0,01
СУ	9,03	2,97	5,85	3,15	2,94	1,45	132,15	p<0,01
CSI1	5,71	2,69	14,93	3,95	18,79	2,62	373,46	p<0,01
CSI2	6,27	2,77	16,21	4,30	18,48	3,01	279,26	p<0,01
CSI3	18,14	4,58	13,09	4,64	6,05	2,02	251,52	p<0,01
CSI4	17,86	4,63	12,45	4,50	5,95	2,02	244,70	p<0,01
CSI5	11,98	4,69	31,14	5,67	37,27	4,21	596,77	p<0,01
CSI6	36,00	7,15	25,55	7,05	12,01	2,88	422,83	p<0,01
BSCS	24,74	6,94	35,01	9,93	43,77	4,89	145,81	p<0,01
SSI1	8,98	1,44	14,59	4,08	18,61	2,32	235,97	p<0,01
SSI2	10,73	2,82	15,79	4,13	17,57	2,25	103,79	p<0,01
SSI3	8,38	2,27	13,01	4,07	17,47	1,96	217,21	p<0,01
ДСС	23,92	6,31	27,31	9,97	28,88	7,22	8,13	p<0,01
ДБО	28,11	8,09	32,33	8,88	36,33	7,09	24,05	p<0,01
PCI1	24,42	7,11	33,77	9,22	41,38	5,12	122,54	p<0,01
PCI2	20,89	3,90	27,19	8,39	30,50	5,81	47,20	p<0,01
PCI3	6,33	1,48	9,34	2,87	12,26	2,70	122,18	p<0,01
PCI4	14,15	3,14	18,21	5,99	20,93	4,12	45,73	p<0,01
PCI5	8,41	2,25	12,95	3,60	17,41	1,69	265,91	p<0,01

Примітка. $F_{кр}(2; 301; 0,01) \approx 4,68$.

Здатність контролювати свої імпульси (BSCS) була найнижчою у групі осіб з кризовим станом, а у групі осіб, які відчували підвищений стрес, її рівень в середньому був більшим на 10,27 бала. У реципієнтів з нормативним стресом

рівень був вищим на 19,03 бала, і це була статистично значуща різниця ($p < 0,01$). Аналогічно показники соціальної компетентності (SSI1, SSI2, SSI3) були найнижчими у групі осіб, які відчували психологічну кризу, порівняно з тими, чий стан не набував кризових ознак.

Саме показники довіри до соціальних інститутів (ДСС) та близького ототочення (ДБО) демонстрували набагато нижчий середній бал, на відміну від інших груп, чії оцінки, зазвичай, відповідали середньому рівню схильності сподіватися на допомогу від респондентів. Крім того, ці особи суттєво використовують менш зрілі проактивні захисні стратегії подолання порівняно з людьми, які відчують нормативний або підвищений стрес. Їхні дії характеризуються нижчим рівнем ініціативи (PCI1), недостатньою рефлексією (PCI2), обмеженою здатністю планувати (PCI3), уникненням превентивних заходів (PCI4), а також невмінням залучати інструментальну (PCI5) та емоційну підтримку (PCI6). Такі внутрішні умови створюють додаткові труднощі для подолання кризи й ризик її поглиблення.

Отже, поведінкові ресурси осіб у стані кризи значно відрізняються від ресурсів осіб з підвищеним та нормативним стресом. Люди, які перебувають у кризі, демонструють помітну пасивність у пошуку шляхів вирішення своїх проблем. Їхній рівень самоконтролю є низьким, що проявляється у труднощах з управлінням власною поведінкою та емоціями, а також у розвитку імпульсивних реакцій. Вони часто відчують складність у сприйнятті та розумінні соціальних сигналів, їхня комунікація є пасивною, а здатність адаптувати свою поведінку до соціальних очікувань – недостатньою. Низька довіра до соціальних інститутів провокує часткову відстороненість і недостатню віру у підтримку з боку суспільства чи близьких людей. Завчасне планування, аналіз можливих дій, попередження майбутніх труднощів та пошук підтримки, майже не використовується. Такі люди почуваються ізольованими, розгубленими, незацікавленими в справах і спілкуванні, що посилює кризовий стан.

Конкретизуючи ці відомості у вигляді порівняльних даних осіб у стані кризи, які відрізняються різною ефективністю її подолання, звернемо увагу на те, що за

більшістю показників поведінкових ресурсів суттєвої різниці між ними не було (табл. 3.14-3.16).

Таблиця 3.14.

Відмінності у показників, які характеризують стратегії подолання, в середині групи осіб, які перебували у кризовому стані (df=2; n=66)

Групи	Статистики	Показники копінг-стратегій					
		CSI1	CSI2	CSI3	CSI4	CSI5	CSI6
Група НВ (n=12)	$\bar{x}$	6,08	6,58	20,25	20,25	12,67	40,50
	SD	2,54	1,93	2,73	2,60	3,63	3,45
	min	2	3	17	17	6	34
	max	10	10	24	25	17	48
	Q_1	4,5	5,5	18	18	10,5	39
	Me	6	7	19,5	19,5	14	40
	Q_3	8	8	23	22	15	42
Група СВ (n=16)	$\bar{x}$	6,13	6,19	16,63	16,00	12,31	32,63
	SD	3,72	4,32	4,67	4,97	7,65	7,33
	min	3	2	9	9	5	20
	max	19	20	24	24	39	42
	Q_1	5	3,5	13	11,5	8,5	27
	Me	5	6	16	16,5	11	34,5
	Q_3	6,5	7,5	20	20,5	14	38
Група НСВ (n=38)	$\bar{x}$	5,42	6,21	18,11	17,89	11,63	36
	SD	2,23	2,17	4,83	4,72	3,27	7,28
	min	2	2	9	9	6	20
	max	10	10	28	27	19	49
	Q_1	4	5	14	14	9	31
	Me	5	6	18	18,5	11,5	35,5
	Q_3	7	8	22	21	14	42
H		1,336	1,265	4,376	6,138	2,060	8,426
P		p>0,05	p>0,05	p>0,05	p<0,05	p>0,05	p<0,05
Тест Манна-Уїтні		-	-	-	Me _{СВ} >Me _{НВ} ; p<0,05	-	Me _{СВ} >Me _{НВ} ; p<0,05; Me _{НСВ} >Me _{НВ} ; p<0,05.

Примітка. $H_{кр}(2; 0,05)=5,99$.

Так, порівняння показників копінг-стратегій між групами осіб з різною ефективністю подолання кризи свідчать про значні відмінності за окремими параметрами, а саме, узагальнений показник неадаптивних стратегій, сфокусованих на емоціях (CSI4) та показник групи стратегій, спрямованих на уникнення стресу (CSI6).

Перші мали статистично значущі відмінності за даними дисперсійного аналізу ($H=6,138$, $p<0,05$), а подальше уточнення за допомогою тесту Манна-Уїтні виявило, що група з низькою ефективністю ($Me=19,5$) була більш схильною до цієї стратегії, ніж група з середньою ефективністю ($Me = 16,5$), і така різниця була статистично достовірною ($U=49$; $p<0,05$). Це демонструє, що низькоефективні респонденти переважно спрямовували свої зусилля на емоційне полегшення, при цьому робили це неадаптивними способами (прийняття бажаного за дійсне, самокритика), а не на вирішення проблеми. Стратегії уникнення стресу (CSI6) також використовувалися значно частіше в групі з низькою ефективністю ($Me = 40$), порівняно з групами середньою ($Me = 34,5$) та нижчою за середню ефективністю ($Me=35,5$), про що свідчить значення, отримане в тесті Крускала-Уолліса ($H=8,426$, $p<0,05$) і подальше множинне порівняння (Додаток Г, табл. Г.7) такої стратегії, хоча й можуть надати деяке полегшення на певний час, у подальшому лише ускладнюють подолання кризи. Решта показників хоча й засвідчила певні відмінності у процесі попарного порівняння за критерієм Манна-Уїтні, за принципами пост-хок аналізу [306, с. 86] вважалася такою, що є однаково вираженою у порівнюваних групах.

Отже, у вищезазначеній таблиці узагальнено, що особи з низькою ефективністю подолання кризи більше використовували неадаптивні стратегії, сфокусовані на емоціях, користуючись неадаптивними способами миттєвого полегшення наслідків його дії, уникаючи проблем або застосовуючи імпульсивні емоційні реакції для розрядки. Як наслідок, їхня поведінка спрямовується на знищення стресу, а не на ефективне подолання умов, що, ймовірно, посилює вразливість.

У таблиці 3.15 представлено дані про вираженість показників самоконтролю поведінки, соціальної компетентності та довіри реципієнтів з цих підгруп до оточення. Вона демонструє, що середнє значення самоконтролю, хоча й було вищим у групах, де ефективність подолання психологічної кризи була кращою, але не набагато – статистично значущих відмінностей між групами не відзначено.

Таблиця 3.15.

Відмінності у показників, які характеризують самоконтроль, соціальні навички та довіру, всередині групи осіб, які перебували у кризовому стані (df=2; n=66)

Групи	Статистики	Показники самоконтролю, соціальних навичок та довіри					
		BSCS	SSI1	SSI2	SSI3	ДСС	ДБО
Група НВ (n=12)	$\bar{x}$	21,5	8,67	10,83	9,33	25,5	28,5
	SD	6,54	1,15	3,1	2,5	5,81	8,88
	min	13	7	7	5	14	16
	max	32	11	15	12	33	41
	Q_1	16	8	8	7	22,5	20,5
	Me	20	8,5	10,5	10	26,5	28
	Q_3	27,5	9	13,5	11,5	29,5	36,5
Група СВ (n=16)	$\bar{x}$	25,94	9,81	10,5	8	22,31	25,75
	SD	6,81	1,42	2,78	2	7,37	6,68
	min	15	8	6	5	7	17
	max	36	13	15	11	34	38
	Q_1	20,5	9	7,5	6	18	19,5
	Me	26	9,5	11,5	8	21,5	26,5
	Q_3	30,5	11	12	9,5	27,5	30
Група НСВ (n=38)	$\bar{x}$	25,26	8,74	10,79	8,24	24,11	28,97
	SD	6,98	1,43	2,81	2,27	5,99	8,38
	min	13	7	6	5	12	15
	max	35	11	15	12	34	41
	Q_1	19	8	9	6	19	22
	Me	27	8,5	12	8	24	28
	Q_3	31	10	13	10	30	37
H		3,422	6,324	0,309	2,681	1,396	1,529
P		p>0,05	p<0,05	p>0,05	p>0,05	p>0,05	p>0,05
Тест Манна-Уїтні		-	Me _{св} >Me _{нв} ; p<0,05	-	-	-	-

Примітка. $H_{кр}(2; 0,05)=5,99$.

Довіра до соціальних інститутів і найближчого оточення була подібною у всіх трьох групах, що може свідчити про обмежений вплив таких показників на ефективність подолання кризи у випадках, коли цей стан вже розвивався.

Стосовно соціальних навичок слід зазначити, що вагомі розбіжності виявлено лише в прояві соціальної експресивності (SSI1: $N=6,324$; $p<0,05$), яка була вищою у групі СВ ($Me=9,5$) порівняно з НВ ($Me=8,5$). Тобто, здатність висловлювати свої думки і почуття є важливим для ефективного подолання кризи. Представлені дані свідчать про те, що у осіб, які перебувають у кризовому стані, спільність кризових переживань (високий рівень стресу, тривожність, депресія) зумовлює подібні моделі поведінки, навіть якщо рівень ефективності подолання кризи різниться. Люди в кризовому стані фактично функціонують у режимі ресурсного дефіциту, в даному випадку поведінкового, який обмежує здатність до використання різноманітних ресурсів. Як наслідок, навіть ті, хто демонструє середню ефективність подолання кризи, долають кризу в рамках обмежених можливостей. Тому не дивно, що респонденти у такому стані вдавалися до простіших механізмів подолання кризи, незалежно від їхньої ефективності.

Наостанок визначимо відмінності між цими підгрупами у проявах показників, які характеризували здатність передбачати труднощі та діяти на випередження (табл. 3.16).

Надані результати демонструють, що відмінності є статистично достовірними лише за показниками PCI1 (проактивне подолання) та PCI4 (пошук інструментальної підтримки). Вони свідчать про те, що особи з найнижчою ефективністю подолання кризи (група НВ) мають суттєво гірший рівень проактивного подолання ($Me=17$), що відображає їхню слабку ініціативність, обмежену здатність формулювати довгострокові цілі та спрямовувати зусилля на їх досягнення. Низькі показники пошуку інструментально підтримуючої ($Me=11$) демонструють, що такі люди рідше звертаються за практичною допомогою чи за порадами, а, отже, покладаються переважно на власні сили, які часто виявляються недостатніми.

Таблиця 3.16.

Відмінності у показників, які характеризують проактивне подолання, в середині групи осіб, які перебували у кризовому стані (df=2; n=66)

Групи	Статистики	Показники проактивного подолання				
		PCI1	PCI2	PCI3	PCI4	PCI5
Група НВ (n=12)	$\bar{x}$	18,25	21	6,42	11,42	7,58
	SD	3,25	3,13	1,56	1,51	1,44
	min	14	16	4	10	6
	max	23	25	8	14	11
	Q_1	16	18	5	10	7
	Me	17	20,5	7	11	7
	Q_3	22	24	8	13	8,5
Група СВ (n=16)	$\bar{x}$	25,44	20,75	6,44	17,69	9,44
	SD	7,94	3,89	1,86	3,44	2,19
	min	14	16	4	15	6
	max	42	27	9	30	12
	Q_1	17,5	17	4	16	7,5
	Me	26	20,5	7	17	10
	Q_3	30	24	8	18	11
Група НСВ (n=38)	$\bar{x}$	25,95	20,92	6,26	13,53	8,24
	SD	6,71	4,21	1,31	1,9	2,38
	min	14	15	4	10	5
	max	37	27	8	17	12
	Q_1	21	17	5	12	6
	Me	26	21,5	7	14	8
	Q_3	32	24	7	15	10
Н		12,239	0,063	0,47	36,766	4,545
Р		p<0,01	p<0,05	p>0,05	p<0,01	p>0,05
Тест Манна-Уїтні		$Me_{CB} > Me_{HB}; p < 0,01$		-	$Me_{CB} > Me_{HB}; p < 0,01;$ $Me_{HCB} > Me_{HB}; p < 0,01;$ $Me_{CB} > Me_{HCB}; p < 0,01.$	-

Примітка. $N_{кр}(2; 0,05)=5,99$.

Особи з середньою ефективністю подолання кризи (група СВ) демонструють набагато вищий ($p < 0,01$) рівень проактивного подолання ($Me=26$), активно залучають інструментальну підтримку ($Me=17$) та перевершують інші групи за цими показниками. Такі дані свідчать про кращу здатність передбачити кризові

ситуації й залучити ресурси для їх подолання. Особи з ефективністю подолання кризи нижчою за середню (група НСВ) мають проміжні значення за показниками проактивного подолання ($M_e=26$) та пошуку інструментальної підтримки ($M_e=14$). Їхні результати відображають баланс між спробами адаптуватися до кризи й труднощами у залученні ресурсів.

Рефлексивне подолання (PCI2) та стратегічне планування (PCI3) залишаються стабільними у всіх підгрупах, що свідчить про однакове збереження розумової праяздатності в умовах кризи, коли обмежена реалізація цих стратегій у поведінці майже однаково знижує їхню ефективність. Пошук емоційної підтримки (PCI5) хоча і проявляється в усіх підгрупах на низькому рівні (за медіанами від 7 до 10 балів), є трохи вищим у групі СВ, що може свідчити про їхню більшу відкритість до співчуття та взаємодії з іншими.

Отже, найменш ефективні у подоланні кризи особи демонструють слабку ініціативність, низьку здатність залучати ресурси та опираються на власні обмежені можливості. Група СВ вирізняється найбільшою з цих трьох підгруп активністю в проактивному подоланні кризи та залученні інструментальної підтримки, що сприяє їхній кращій адаптації. Такі результати засвідчують потребу в проактивності та залученні ресурсів при ефективному подоланні кризових станів.

Таким чином, підсумовуючи вивчення поведінкових ресурсів подолання психологічної кризи, звернемо увагу на те, що сформулювати чіткі й однозначні висновки, як це було зроблено у двох попередніх випадках, набагато складніше. Це зумовлено як багатовимірністю поведінкових ресурсів (вимірювалися за 25-ма показниками, деякі з них протирічили одне одному), так і відсутністю однозначності в деяких результатах (дані про кореляції демонстрували слабкі зв'язки з ефективністю подолання кризи). І якщо вивчення когнітивних ресурсів дозволило однозначно сформулювати висновок про «захисний ефект», то дані про поведінку реципієнтів засвідчували різноплановість впливів, які потребують уточнення, що зроблено при вивченні факторів впливу у наступних підрозділах.

На цьому етапі аналізу можна сформулювати висновок про показники, які демонстрували чіткий зв'язок із кризовими проявами та ефективністю подолання

кризи. Це адаптивні копінг-стратегії, самоконтроль, соціальна експресивність та проактивне подолання, які будемо вважати базовими поведінковими ресурсами. Їхня розвиненість сприяє зниженню інтенсивності кризових проявів та підвищенню здатності до адаптації в складних життєвих умовах. Водночас слабка сформованість цих ресурсів посилює вразливість осіб у кризовому стані й обмежує їхню можливість ефективно долати стресову ситуацію.

3.3.4. Узагальнення даних про особистісні ресурси ефективного подолання психологічної кризи

Узагальнюючи зазначені у підрозділі дані (Додаток В) та спираючись на наше розуміння особистісних ресурсів подолання психологічної кризи як комплексу емоційних, когнітивних і поведінкових характеристик індивіда, які мобілізуються в умовах кризових ситуацій з метою адаптації, подолання стресу та відновлення психологічної рівноваги, ми отримали змогу описати їх у вигляді 4 категорій: 1) особистісні ресурси, достатні, щоб підтримувати нормативний рівень стресу (належать групі «нормативний стрес»); 2) достатні, щоб запобігти кризового стану (належать групі «підвищений стрес»); 3) недостатні для того, щоб запобігти кризи, але достатні для її подолання («кризовий стан», з середньою та нижчою за середню ефективність подолання); 4) недостатні для подолання кризи («кризовий стан», з низькою ефективністю подолання).

З метою узагальнення отриманих у дослідженні відомостей застосовано алгоритм побудови дерева класифікації «вичерпний CHAID», який ґрунтується на розподілі даних за допомогою статистичного критерію χ^2 для категоріальних змінних. У цьому дослідженні метод дозволяє визначити та наочно представити, як емоційні, когнітивні та поведінкові ресурси взаємодіють із залежною змінною — категоріями сформованості особистісних ресурсів.

Цей метод дозволив виявити емоційні, когнітивні та поведінкові ресурси, які найбільше впливають на належність до однієї з 4-х сформованих категорій, побудувати ієрархічну модель, яка демонструє, які саме ресурси впливають на здатність індивіда протистояти кризовим станам або запобігати їх виникненню.

Використанню CHAID передували певні підготовчі дії. Проведено класифікацію реципієнтів за 4-ма категоріями особистісних ресурсів (залежна змінна), зібрано та перевірено надійність інструментів оцінки емоційних, когнітивних та поведінкових ресурсів (незалежні змінні), проведено попередній статистичний аналіз (описовий аналіз кожної змінної, кореляційний аналіз, який дозволив взаємозв'язок між кожною групою ресурсів та кризовими проявами, порівняння між групами за рівнями стресу й ефективності подолання кризи) за всіма ключовими показниками, що дало можливість уточнити значущість змінних.

Оскільки для цього типу аналізу всі зміни набутих категоріальних значень було зведено до номінальних шкал: залежна змінна у цьому випадку мала 4 рівні (нормативний стрес, підвищений стрес, кризовий стан із середньою/нижчою ефективністю, кризовий стан із низькою ефективністю), а незалежні змінні переведено в категоріальну форму на основі кластерного аналізу узагальнюючих показників в середині кожної групи ресурсів так, що вони були розподілені за категоріями («в» – високий рівень сформованості ресурсу; «с» – помірний рівень, «н» – низький рівень).

Власне процедура побудови CHAID проходила такі етапи: 1) перевірка кожної незалежної змінної (когнітивні, емоційні, поведінкові ресурси) на її статистичний вплив, на незалежну за критерієм χ^2 для оцінки статистично значущих розбіжностей. Змінна з найбільшим значенням χ^2 стає основою для першого розбиття, створюючи корінь дерева. Далі алгоритм повторює аналіз для кожного нового вузла, доки не виконуються умови припинення: у вузлі менше ніж 10 спостережень.

В результаті окреслено дерево класифікації, яке дозволяє ідентифікувати основні параметри та комбінації, які найкраще пояснюють приналежність до певної категорії особистісних ресурсів (рис. 3.7). Щодо точності, яка була прийнятною для аналізу складних соціально-психологічних даних: модель правильно класифікує 78,3% випадків зі стандартною похибкою ризику 0,024, що підтверджує стабільність отриманих результатів і мінімізує ймовірність випадкових помилок.

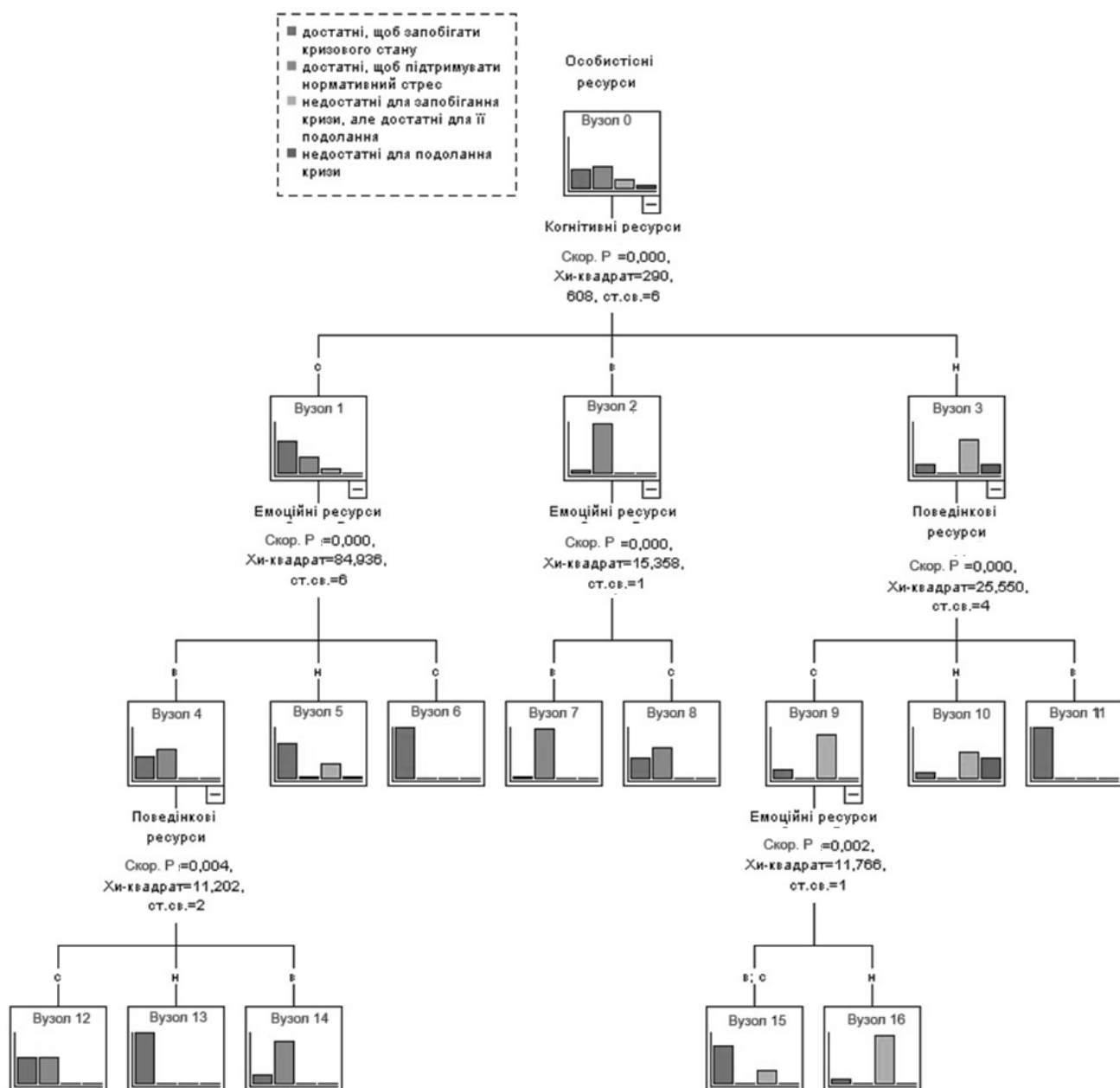


Рис. 3.7. Ієрархічна модель особистісних ресурсів подолання психологічної кризи, сформована за методом CHAID (n=304).

Візуалізоване дерево класифікації складається з вузлів, що описують структуру даних і демонструють, як незалежні змінні пояснюють категорії особистісних ресурсів.

Корінь дерева (Вузол 0) містить загальний розподіл респондентів за категоріями, а саме 35,5% мали ресурси, достатні для запобігання кризи. 42,8% — для підтримання нормативного рівня стресу, 17,8% — для подолання кризи

(середня або нижча за середню ефективність), 3,9% – недостатні ресурси для подолання кризи.

Перше розбиття виконано за когнітивними ресурсами ($\chi^2=290,608$, $p<0,001$), що свідчить про їхню найбільшу пояснювальну силу. Тобто, вони є базою для формування різних категорій особистісних ресурсів.

У вузлі 1 (середній рівень когнітивних ресурсів – 50,7% всіх респондентів) найбільш представленою була категорія – достатні, щоб запобігти кризовому стану (61,0% у цій категорії), тобто, середній рівень когнітивних ресурсів забезпечує здатність ефективно попереджати кризовий стан за рахунок здібностей планувати, аналізувати ситуації, приймати адаптивні рішення.

Вузол 2 (високий рівень когнітивних ресурсів – 28,9%) переважно стосувався осіб, які мали особистісні ресурси достатні, щоб підтримувати нормативний рівень стресу (84% у цій категорії). Тобто учасники з високим рівнем когнітивних ресурсів демонстрували значно вищу стійкість до стресу, підтримуючи адаптивний рівень реагування. Їхні когнітивні ресурси дозволяли справлятися зі стресовими факторами без ризику розвитку кризових проявів.

Особи з недостатніми для запобігання кризи, але достатніми для її подолання особистісними ресурсами переважали у вузлі 3 (низький рівень когнітивних ресурсів 20,4%). Учасники цієї групи менш здатні до стратегічного аналізу чи планування, що завдає шкоди у вигляді розвитку кризових проявів, хоча їхній ресурс є перспективним для подолання кризи. Отже, низький рівень когнітивних ресурсів пов'язаний з вищим ризиком кризового стану.

Далі за автоматизованим алгоритмом у кожному з цих вузлів відбулося подальше розбиття за категоріями емоційних та поведінкових ресурсів:

Вузол 2 розподілено за емоційними ресурсами ($\chi^2=15,368$, $p<0,001$) на два вузли: вузол 7 – особи з високим рівнем емоційних ресурсів, які були достатніми для підтримання нормативного рівня стресу (27,3% від усіх респондентів). Ці респонденти практично здатні зберегти стійкість до стресу за рахунок поєднання високих когнітивних та емоційних ресурсів; вузол 8 – нечисленна група осіб (1,6%)

із середнім рівнем емоційних ресурсів, які були достатні для підтримання нормативного рівня стресу або достатні для запобігання кризового стану.

У вузлі 1 (середній рівень когнітивних ресурсів) поділ на основі емоційних ресурсів ($\chi^2=84,936$, $p<0,001$) виокремив респондентів на осіб з високим (вузол 4, де переважна більшість здатна була підтримувати нормативний стрес), середнім (вузол 5) та низьким (вузол 6) рівнями, причому останні дві групи переважно склалися з осіб, які можуть запобігти кризі.

Вузол 3 (низький рівень когнітивних ресурсів) поділений на три вузли за критерієм «поведінкові ресурси» ($\chi^2=25,550$, $p<0,001$): вузол 9 (середній рівень поведінкових ресурсів), в якому більшість реципієнтів (83,9%) мали ресурси, недостатні для запобігання кризи, але достатні для її подолання, а середній рівень сформованості поведінкових ресурсів дозволяв цим особам долати кризу навіть за низького рівня когнітивних ресурсів; вузол 10 (низький рівень поведінкових ресурсів) демонструє, що за низького рівня поведінкових ресурсів, деякі респонденти все ще здатні долати кризу (51,7%), а інші (37,9%) вже не могли ефективно впоратися з нею; вузол 11 (високий рівень поведінкових ресурсів), у якому всі учасники мали особистісні ресурси, достатні, щоб запобігти кризового стану (100%). Відтак, рівень поведінкових ресурсів у респондентів із низьким рівнем когнітивних ресурсів має ключове значення для визначення їхньої здатності долати або запобігати кризі. Найвища стійкість демонструється для високого рівня поведінкових ресурсів (вузол 11), тоді як низький рівень поведінкових ресурсів (вузол 10) значно збільшує ризик неспроможності подолати кризу.

Третій рівень розбиття ґрунтується на поведінкових ресурсах осіб з вузла 4 (помірна сформованість когнітивних та висока сформованість емоційних ресурсів), в якому продемонстровано, що за таких умов розвинених поведінкових ресурсів достатньо для підтримання нормативного стресу (вузол 14), а низький або середній їхній рівень забезпечує запобігання кризовому стану (вузли 12 та 13), а також на емоційних ресурсах осіб з вузла 9 (низький рівень когнітивних та середній – поведінкових ресурсів), за яким високий або середній рівень емоційних ресурсів (вузол 15) дозволяє респондентам залишатися більш адаптивними навіть у

кризових умовах, забезпечуючи здатність запобігти кризі, а низький рівень емоційних ресурсів (вузол 16) відповідає недостатнім для запобігання кризи ресурсам, які все ж таки допомагають її подолати.

Таким чином, побудова дерева класифікації за методом CHAID дозволила формально оцінити зв'язок між типами ресурсів та створити ієрархічну модель, що дає можливість з'ясувати, які ресурси впливають на здатність особи подолати кризу або запобігти її поглиблення. Модель є достатньо точною й достовірною для виявлення закономірностей взаємодії когнітивних, емоційних і поведінкових ресурсів із залежно зміненою категорією особистісних ресурсів.

На її основі та з урахуванням інших зазначених у підрозділі даних можна сформулювати закономірності взаємодії емоційних, когнітивних поведінкових ресурсів. По-перше, когнітивні ресурси є базовими для ідентифікації рівня сформованості особистісних ресурсів. Високий рівень когнітивних ресурсів забезпечує здатність підтримувати нормативний рівень стресу (вузол 2), тоді як середній рівень когнітивних ресурсів здебільшого пов'язаний з можливістю запобігти кризового стану (вузол 1). Низький рівень когнітивних ресурсів переважно проявляється в категорії «недостатні для запобігання кризи, але достатні для її подолання» (вузол 3). Таким чином, когнітивні ресурси є базою, яка визначає загальний потенціал особистості до адаптації в кризових умовах. Говорячи про них, маємо на увазі здатність до планування, стратегічного аналізу та активного використання мислення для подолання кризових ситуацій.

По-друге, емоційні ресурси забезпечують важливу підтримку когнітивним та поведінковим ресурсам. У вузлі 2 (високий рівень когнітивних ресурсів) респонденти з високим емоційним ресурсом здатні зберігати стійкість до стресу й запобігати кризовим станам (вузол 7). У вузлі 9 (низький рівень когнітивних ресурсів, середній рівень поведінкових ресурсів) високий або середній рівень емоційних ресурсів (вузол 15) дозволяє уникнути кризи навіть за обмежених когнітивних можливостей. Натомість низький рівень емоційних ресурсів (вузол 16) обмежує здатність запобігати кризового стану, але все ще забезпечує певну можливість його подолання. Основний вплив емоційних ресурсів вбачаємо у

здатності регулювати стресовий стан, знижувати психічне навантаження та підтримувати психологічну рівновагу.

По-третє, поведінкові ресурси проявилися як механізм реалізації адаптаційного потенціалу. Вузол 11 (високий рівень поведінкових ресурсів у респондентів із низькими когнітивними ресурсами) демонструє, що всі учасники цієї категорії були здатні запобігти кризового стану навіть за обмежених когнітивних можливостей, тоді як низький рівень поведінкових ресурсів (вузол 10) значно збільшував ризик неспроможності подолати кризу. Розвинені поведінкові ресурси в умовах високих емоційних ресурсів (вузол 14) підтримують нормативний рівень стресу. Такі ресурси виявляються в здатності до активного використання соціальної підтримки, реалізації навичок самоконтролю та реалізації ефективних стратегій подолання стресу.

Взаємодія когнітивних, емоційних та поведінкових ресурсів створює інтегровану систему адаптаційних механізмів, яка дозволяє індивіду запобігати кризі або ефективно протистояти їй. Найбільше цьому процесові сприяють когнітивні ресурси, на яких базується розвиток адаптаційних можливостей. Емоційні ресурси забезпечують емоційну стабільність, що є вирішальним у подоланні стресу. Поведінкові ресурси відповідають за реалізацію адаптаційного потенціалу через активну дію. Ефективність цих ресурсів зростає в умовах їхньої взаємодії та доповнення, що дозволяє формувати стійкі особистісні ресурси для подолання кризових станів.

3.4. Характер прояву особистісних ресурсів залежно від соціальних, соціально-економічних, демографічних та ситуативних факторів подолання психологічної кризи

Процес подолання психологічної кризи є складною взаємодією різних факторів. Ці фактори не лише впливають на людину, але й створюють контекст, у якому формуються та проявляються її особистісні ресурси. У підрозділі зроблено акцент на взаємозв'язках таких факторів з емоційними, когнітивними та

поведінковими ресурсами особистості. Аналізуючи роль соціальних і ситуативних умов, демографічних характеристик та внутрішніх особистісних процесів в адаптації до кризи, використано такі методики: анкета для вивчення факторів подолання кризи, за допомогою якої вивчали демографічні та контекстуальні характеристики респондентів; багатовимірна шкала сприйняття соціальної підтримки Г. Зімета; методика оцінки особистісних компонентів міжособистісної взаємодії С. Ситнік; методики визначення інтенсивності кризового стану, а також ідентифікація типу кризи.

Методами розкриття взаємозв'язку між цими факторами та визначення тих, які сприяють ефективному подоланню кризи була описова статистика для отримання необхідної базової інформація, яка забезпечує розуміння загальних характеристик вибірки (для категоріальних змінних розраховано частотні розподіли у %); кореляційний аналіз, у якому встановлено основні взаємозв'язки, що підтверджують взаємодію реципієнтів факторів з особистісними ресурсами подолання психологічної кризи. Спочатку цим способом заналізуємо такі ресурси, як соціальна підтримка, якість соціальної взаємодії з оточенням, вплив соціальних норм та очікувань. Далі з'ясуємо внутрішні передумови – характеристики самої кризи (інтенсивність, тип та причини), успішність міжособистісної взаємодії. Після цього вивчимо соціально-демографічні та соціально-економічні параметри. Наостанок проведемо факторний аналіз для встановлення структури взаємозв'язків між ресурсами у групах з різною ефективністю подолання психологічної кризи.

Характеризуючи показники соціальної підтримки, звернемося до їхніх описових статистик у загальній вибірці респондентів (табл. 3.17).

Представлені дані засвідчили, що рівень підтримки в цілому був низьким. Так, за показником підтримки від родини (MSPSS1) середнє значення склало 4,06 бала, медіана — 4,3 бала, а переважна більшість респондентів є на межі низького та середнього рівня підтримки [369, с. 35]. Підтримка від друзів (MSPSS2) мала середню оцінку — 3,8 бала, медіану — 4 бали й більшість значень свідчили про недостатню підтримку від друзів. Середнє значення показника підтримки від інших важливих людей (MSPSS3) було 3,73 бала (низький рівень), а медіана — 3,9 бала.

Первинні статистики та квартилі розподілу показників соціальної підтримки (n=304)

Показники соціальної підтримки	Первинні статистики				Квартилі розподілу		
	$\bar{x}$	SD	min	max	Q_1	Me	Q_3
MSPSS1	4,06	1,53	1,6	6,5	2,5	4,3	5,4
MSPSS2	3,80	1,44	1,3	6,3	2,4	4	5
MSPSS3	3,73	1,35	1,2	6,1	2,5	3,9	4,6
MSPSS	23,59	7,02	4	37	18	28	30

Примітки: MSPSS1 — сімейна підтримка; MSPSS2 — підтримка з боку друзів; MSPSS3 — підтримка з боку значущих інших; MSPSS — загальний рівень соціальної підтримки.

Ці показники є найнижчими серед усіх оцінюваних параметрів. Загальний показник MSPSS демонстрував середнє значення 23,59 бала, що також свідчить про недостатній рівень підтримки в цілому. Отже, виявлено низький рівень соціальної підтримки в усіх трьох сферах (родина, друзі, інші значущі), що демонструє обмежену роль цього соціального ресурсу у подоланні кризи у вибірці.

Якість соціальної взаємодії вимірювалася за допомогою анкети. Ідивідуальні дані про неї (рис. 3.8) свідчать, що частота спілкування з друзями або близькими (SI1) була помірною, регулярні контакти переважали (43,1%), але щоденне спілкування було малопоширеним (5,3%).

Є певна обмеженість соціальних контактів у половини реципієнтів, які могли б слугувати джерелом емоційної підтримки. Участь у громадських заходах (SI2) також була невисокою. Лише 21,1% брали участь часто, тоді як 29,9% не долучалися до участі взагалі, що могло свідчити про недостатній рівень соціальної активності (SI2). Отримання підтримки від друзів або родини (SI3) часто спостерігалось у 37,2% респондентів, однак 23% повідомили про поодинокі підтримку, що може свідчити про недостатню доступність ресурсів у соціальному середовищі. Обговорення проблем з близькими (SI4) для більшості респондентів (55,9%) було дуже легким, що свідчить про відкритість у спілкуванні, але певна

частина (21,1%) стикалася з труднощами, що може свідчити про бар'єри у міжособистісній взаємодії (SI4).

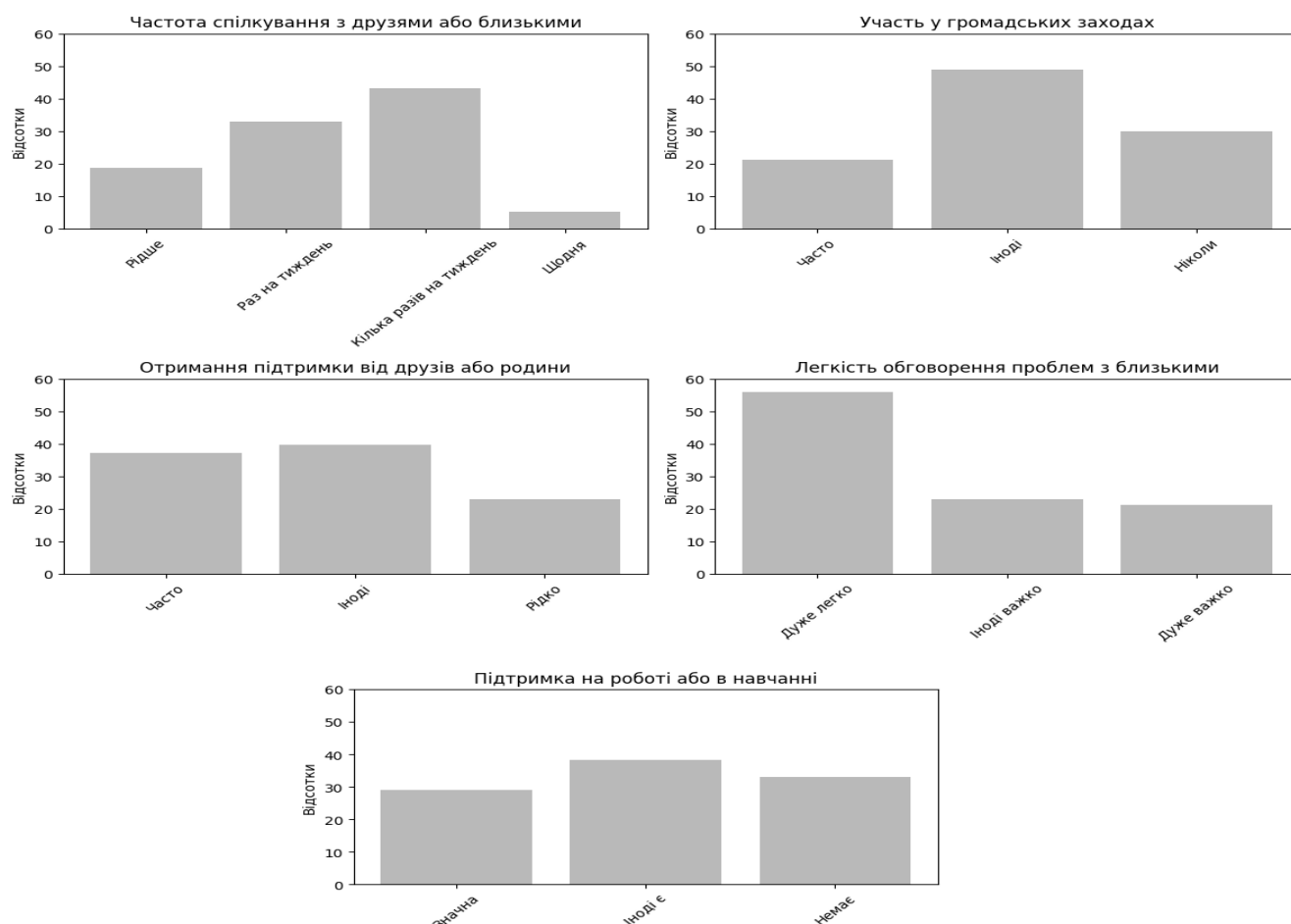


Рис. 3.8. Відповіді реципієнтів щодо якості соціальної взаємодії у % (n=304).

Підтримка на роботі або навчанні (SI5) мала значний рівень лише у 28,9% респондентів, тоді як 32,9% зовсім її не мали, що могло обмежувати їхні можливості справлятися з труднощами. Загалом ці дані свідчать про недостатній рівень соціальної взаємодії, що може обмежувати доступ до зовнішніх ресурсів для подолання кризи.

Вплив соціальних норм та очікувань у житті респондентів виявився помірним, із деякими ускладненнями для подолання психологічної кризи (рис. 3.9).

Соціальні норми у спільноті (SNE1) було оцінено досить рівномірно: 32,7% вважали їх дуже важливими, а для 32% вони не мали ніякого значення. Тиск з боку суспільства (SNE2) відчували постійно 23%, і це може бути джерелом психологічного стресу. Необхідність відповідати очікуванням оточення (SNE3)

виявилася низькою для більшості (56,6%), відтак і частота зміни рішення під впливом інших (SNE4) також була низькою, – 48,3% респондентів ніколи не змінювали свого рішення через такий вплив.

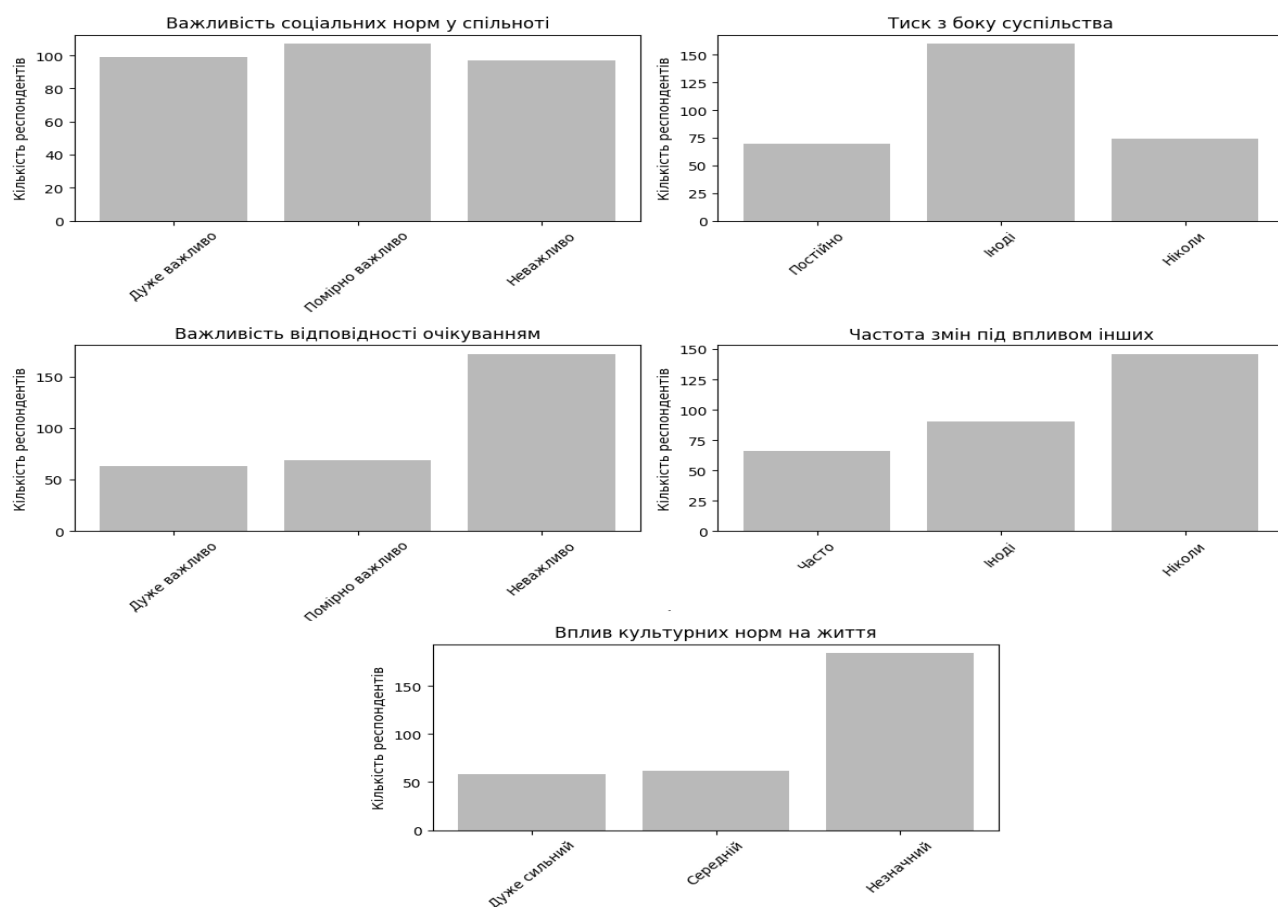


Рис. 3.9. Відповіді респондентів щодо впливу соціальних норм та очікувань на їхнє життя у % (n=304).

Культурні та соціальні норми (SNE5) незначно керували життям 60,5% респондентів, й лише 19,1% говорили про сильний вплив. Респонденти демонстрували переважно автономну позицію щодо соціальних норм і очікувань. Хоча певна частина відчувала тиск і піддавалася впливу, інша частина залишалася стійкою до нього, що ми вважаємо захисним механізмом у кризових умовах.

Кореляції узагальнюючих показників особистісних ресурсів та соціальних факторів дали змогу встановити, що особистісні ресурси суттєво пов'язані з соціальною підтримкою та впливом соціальних норм (табл. 3.18).

Соціальна взаємодія (SI1, SI4) і підтримка на роботі або навчанні (SI5) асоціюються з вищими когнітивними та поведінковими ресурсами. Натомість

орієнтація на очікування ототочення (SNE3) та сильний вплив соціальних норм (SNE5) можуть зменшити ці ресурси, створюючи додаткові обмеження для особистісної автономії (SNE4). Такі результати демонструють значимість соціальної підтримки в забезпеченні процесу подолання психологічної кризи.

Таблиця 3.18

Значущі взаємозв'язки показників, які характеризують соціальні фактори, з особистісними ресурсами подолання психологічної кризи (n=304)

Особистісні ресурси	Соціальні фактори									
	MSPSS1	MSPSS2	MSPSS3	MSPSS	SI1	SI2	SI4	SNE3	SNE4	SNE5
Емоційні ресурси	0,367*	0,439*	0,362*	0,444*	0,235*	0,129	0,172*	-	-	-0,144
Когнітивні ресурси	-	0,45*	0,371*	0,454*	0,233*	0,162*	0,266*	-0,161*	-0,132	-0,101
Поведінкові ресурси	0,164*	0,19*	0,213*	0,229*	-	-	0,116	-	-	-

Примітки: В таблиці зазначено лише значущі коефіцієнти кореляції Спірмена; * - рівень значущості $p < 0,01$; MSPSS1 - сімейна підтримка, MSPSS2 - підтримка друзів, MSPSS3 - підтримка значущих інших, MSPSS - загальний показник соціальної підтримки, SI1 - частота спілкування з друзями або близькими, SI2 - участь у громадських заходах, SI4 - легкість обговорення проблем з близькими, SNE3 - важливість відповідності очікуванням оточення, SNE4 - частота зміни рішення під впливом інших, SNE5 - вплив культурних або соціальних норм на життя.

На цьому етапі аналізу встановлено, що соціальні ресурси відіграють помітну, але неоднозначну роль у подоланні психологічної кризи. Помірний рівень соціальної підтримки (особливо з боку друзів і інших важливих людей) свідчить про деякі бар'єри для забезпечення ефективного використання особистісних ресурсів. Водночас респонденти демонструють автономну позицію щодо соціальних норм і впливу на суспільство, що може бути компенсаторним механізмом в умовах недостатньої підтримки. Кореляційний аналіз продемонстрував значущі зв'язки між соціальними та особистісними ресурсами, які засвідчують, що соціальні ресурси пов'язані з вищими рівнями емоційних, когнітивних і поведінкових ресурсів, тоді як соціальні норми мають вибірковий вплив залежно від контексту. Крім того виявлено соціальні фактори, які будуть

інтегровані до подальшого факторного аналізу (змінні MSPSS1, MSPSS2, MSPSS3, SI1, SI4, SI5, SNE3 і SNE5). Вивчення внутрішніх факторів розпочнемо з характеристик самої кризи за результатами анкетування (рис. 3.10).

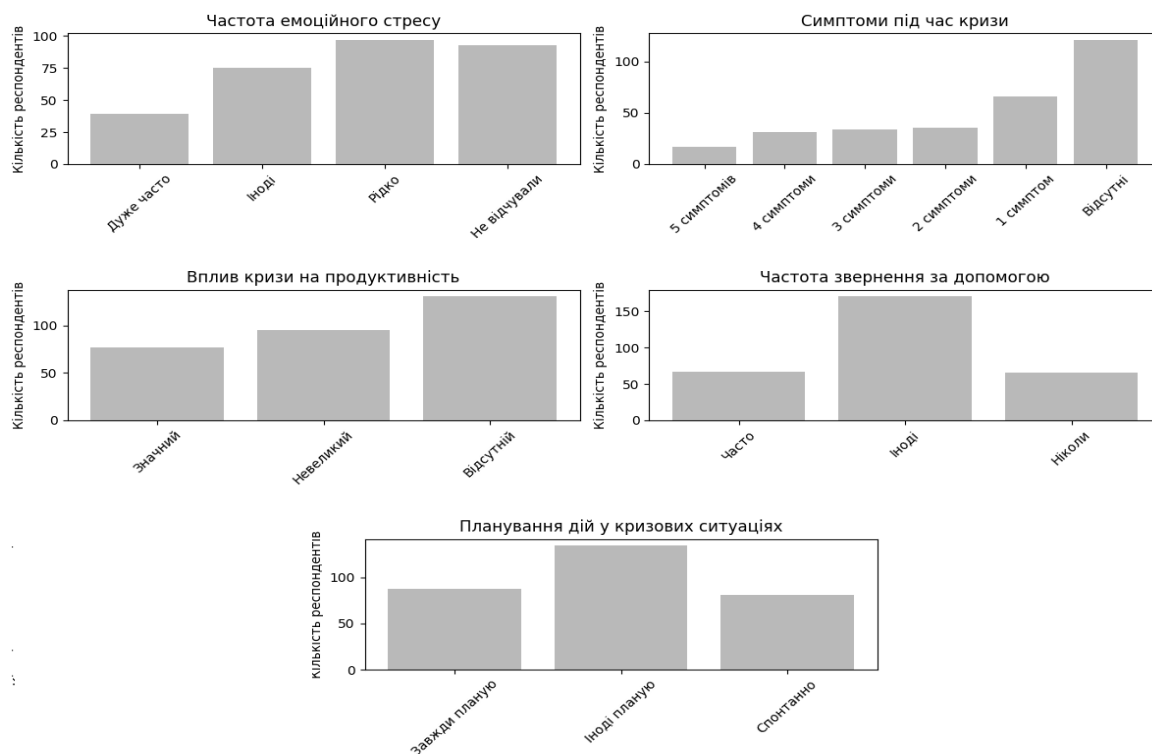


Рис. 3.10. Відповіді респондентів щодо інтенсивності психологічної кризи у % (n=304).

Зазначені на рисунку дані дозволяють говорити про те, що за показником «частота емоційного стресу під час кризи» (CI1) третина респондентів (31,9%) відчувала емоційний стрес, тоді як 30,6% зазначали, що не відчували його зовсім. Водночас 12,8% респондентів відзначали частотність емоційного стресу, коли перебували у стані високої емоційної напруги. Майже 40% респондентів не позначило жодних симптомів кризи, що свідчить про їхню стійкість до стресу (CI2). Лише 5,6% респондентів демонстрували п'ять симптомів, що свідчить про на найбільшу уразливість.

Решта зазначала від 1-го до 4-х симптомів стресу. Для 43,2% респондентів криза не мала значного впливу на продуктивність, тоді як у 25,4% вона спричинила певне зниження продуктивності, що свідчить про здатність значної частини вибірки адаптуватися до складних умов або уникати погіршення діяльності (CI3).

Половина з опитуваних (56,3%) іноді, а 22% часто зверталися за допомогою, що свідчить про їхню спробу використати зовнішні ресурси для подолання кризи (CI4). Водночас 21,7% взагалі цього не зробили, що може бути пов'язано з низьким рівнем доступності підтримки або особистими перешкодами. 28,9% респондентів стосовно планування дій у кризових ситуаціях (CI5) зазначили, що завжди планували свої дії. Це свідчить про їхню когнітивну організованість. Водночас 44,4% іноді планували, а 26,6% діяли спонтанно, що може засвідчувати менш системний підхід до вирішення кризових ситуацій.

Значна частина респондентів демонструвала помітний рівень емоційного стресу (CI1), який майже не супроводжувався симптомами кризи (CI2), що свідчить про відносну адаптивну здатність, збереження функціональних ресурсів (CI3), звичку звертатися за допомогою (CI4) або чіткий план виходу з кризи (CI5).

Проаналізуємо дані первинних статистик результатів оцінки інтенсивності кризового стану, типу та причини кризи (табл 3.19).

Таблиця 3.19

Первинні статистики та квартилі розподілу показників, які характеризують інтенсивність, тип та причини психологічної кризи (n=304)

Показники інтенсивності, типу та причин кризи	Первинні статистики				Квартилі розподілу		
	$\bar{x}$	SD	min	max	Q_1	Me	Q_3
ІК	45,81	25,81	3	91	21,25	46,5	70
ЕТК	4,46	2,42	0	9	3	4	7
МТК	8,52	4,30	0	19	5	8	11
ПТК	8,39	6,81	0	23	1	8	14
СТК	9,81	5,99	1	26	5	8	13
ТД	9,87	7,15	0	26	3	10	15
ЖЗ	9,74	5,84	0	25	5	8	14,75
ВК	7,29	4,84	0	20	3	6	10,75
ЕЧ	4,21	4,24	0	19	0	3	7

Примітки: ІК — інтенсивність проявів кризового стану; ЕТК — екзистенційна криза; МТК — міжособистісна криза; ПТК — професійна криза; СТК — соціальна криза; ТД — травматичний досвід; ЖЗ — життєві зміни; ВК — внутрішній конфлікт; ЕЧ — екологічні фактори.

За показником інтенсивності кризи (ІК) було розподілено у діапазоні від 3-х до 91 бала з середнім значенням 45,81 бала та медіаною 46,5 бала. Більшість реципієнтів (44,1%) відчували або низьку, або помірну (41,4%) інтенсивність кризового стану. Але 14,5% мали високу інтенсивність кризи (81 і більше балів), яка потребувала негайного втручання для запобігання серйозних наслідків психічного та фізичного здоров'я.

Найбільш вираженою була міжособистісна криза (МТК) та соціальна криза (СТК), що засвідчує значну роль цих типів кризи на появу кризового стану. Також помітним був вплив професійної кризи (ПТК), який демонструє актуальність проблем, пов'язаних із роботою та кар'єрою. Екзистенційна криза (ЕТК) була найменш вираженою.

Серед причин кризового стану травматичний досвід (ТД) та життєві зміни (ЖЗ) мали більший вплив, ніж внутрішній конфлікт (ВК) та екологічні фактори (ЕЧ), що підтверджує їхній стресогенний потенціал.

Дані демонструють багатовимірний характер кризових ситуацій, однак більшість респондентів переживали кризи, які зумовлені соціальними й професійними умовами, а також життєвими змінами та травматичними подіями.

Подальший кореляційний аналіз цих показників з особистісними ресурсами подолання психологічної кризи засвідчив, що вони дуже тісно пов'язані зі здатністю протистояти виникненню й подоланню цього стану (табл. 3.20).

Частота емоційного стресу (СІ1) та симптоми кризи (СІ2), як бачимо з таблиці, виявляли найсильніші зв'язки з усіма групами особистісних ресурсів, засвідчуючи те, що підвищений стрес і яскраво виражені симптоми кризи значно знижують здатність їх використовувати.

Зниження функціональної здатності респондентів супроводжувалося (СІ3) ослабленням особистісних ресурсів, що потребувало підтримки їхньої діяльності. Частота звернення за допомогою (СІ4) та планування дій в кризових ситуаціях (СІ5) були пов'язані з кращим рівнем сформованості ресурсів, що підкреслювало значення організованості й проактивного підходу у здатності справлятися з кризами. Інтенсивність кризового стану та тип кризи також мали системний

пригнічуючий вплив на особистісні ресурси, що зумовлено кількома взаємопов'язаними психологічними механізмами.

Таблиця 3.20

Значущі взаємозв'язки показників, які характеризують інтенсивність, тип та причини психологічної кризи з особистісними ресурсами її подолання (n=304)

Інтенсивність, тип та причини кризи	Особистісні ресурси		
	Емоційні ресурси	Когнітивні ресурси	Поведінкові ресурси
СІ1	-0,317*	-0,406*	-0,424*
СІ2	-0,327*	-0,408*	-0,419*
СІ3	-0,241*	-0,238*	-0,175*
СІ4	-	0,134	-
СІ5	0,141	0,143	-
ІК	-0,394*	-0,471*	-0,262*
ЕТК	-0,361*	-0,425*	-0,192*
МТК	-0,313*	-0,395*	-0,210*
ПТК	-0,389*	-0,394*	-0,247*
СТК	-0,400*	-0,484*	-0,247*
ТД	-0,366*	-0,323*	-0,195*
ЖЗ	-0,431*	-0,454*	-0,218*
ВК	-0,204*	-0,346*	-0,169*

Примітки: В таблиці зазначено лише значущі коефіцієнти кореляції Спірмена; * - рівень значущості $p < 0,01$; СІ1 — частота емоційного стресу під час кризи; СІ2 — симптоми під час кризи, СІ3 — вплив кризи на продуктивність, СІ4 — частота звернення за допомогою, СІ5 — планування дій у кризових ситуаціях; ІК — інтенсивність проявів кризового стану; ЕТК — екзистенційна криза; МТК — міжособистісна криза; ПТК — професійна криза; СТК — соціальна криза; ТД — травматичний досвід; ЖЗ — життєві зміни; ВК — внутрішній конфлікт.

Підвищення стресового навантаження, спричиненого кризою, призводить до виснаження внутрішніх ресурсів, а постійна активація стресових систем виснажує енергетичні запаси, що знижує здатність до емоційної регуляції, когнітивної гнучкості та контролю поведінки.

Також кризовий стан створює додаткові бар'єри для доступу до ресурсів, оскільки увага та зусилля людини у кризі спрямовані на вирішення безпосередніх проблем. У таких умовах особа стикається з когнітивною перевантаженістю через необхідність вирішувати численні проблеми одночасно, що знижує її здатність до

аналізу, планування та пошуку рішень. Наприклад, таке пояснення цілком доречне для зв'язку соціального типу кризи (СТК) та життєвих змін (ЖЗ) з когнітивними ресурсами, які, як представлено на рис. 3.7, є ключовими для ефективного подолання кризи.

Емоційний дистрес, який супроводжує кризову ситуацію, виснажує емоційні ресурси, роблячи людину більш уразливою до тривоги, емоційних спалахів або апатії. Такий вплив особливо помітний у випадку травматичного досвіду (ТД) або внутрішнього конфлікту (ВК), коли рівень емоційної нестабільності значно зростає. За таких умов особа потрапляє у певне «закрите коло», де виснаження ресурсів обмежує здатність адаптуватися до кризи, що, у свою чергу, ще більше підсилює дистрес.

Міжособистісні конфлікти додатково посилюють кризовий стан, заважають доступу до зовнішніх джерел підтримки. Відсутність соціальних зв'язків підтримки робить адаптацію складнішою, що підтверджується значними кореляціями між кризовими факторами та особистісними ресурсами.

Інтенсивність і тип кризи спричиняють емоційне виснаження, когнітивну перевантаженість та дезорганізацію поведінки, знижуючи здатність людини до адаптації.

Далі розглянемо відомості про якість міжособистісної взаємодії респондентів (табл. 3.21).

Аналізуючи первинні статистики, зазначимо, що більшість респондентів перебували на середньому рівні за всіма шкалами. Мотиваційні ознаки (МКМВ) продемонстрували достатній рівень потреби у взаємодії з іншими людьми, але без яскраво вираженої соціальної активності.

Емоційні ознаки (ЕКМВ) демонстрували середній рівень прояву, вказуючи на ситуативну стійкість до стресу та залежність емоційного стану від умов взаємодії. Когнітивні ознаки (ККМВ) мали тенденцію до більш високих значень, що свідчило про добре розвинене розуміння себе й інших, а також про здатність до вирішення конфліктів. Вольові ознаки (ВКМВ) залишилися на середньому рівні, відображаючи ситуативну саморегуляцію та недостатню впевненість у складних

ситуаціях. Загальний показник успішності міжособистісної взаємодії (ООМВ) також був середнім, засвідчуючи достатню, але не максимальну інтеграцію всіх проявів особистісної основи міжособистісної взаємодії.

Таблиця 3.21

Первинні статистики та квартилі розподілу показників, які характеризують успішність міжособистісної взаємодії реципієнтів (n=304)

Показники успішності міжособистісної взаємодії	Первинні статистики				Квартилі розподілу		
	$\bar{x}$	SD	min	max	Q_1	Me	Q_3
МКМВ	23,59	7,02	4	37	18	28	30
ЕКМВ	23,46	6,15	8	35	19	23	28
ККМВ	24,13	4,76	7	39	22	25	28
ВКМВ	25	6,47	6	37	21	24	29
ООМВ	24,04	4,52	13	32,25	21,5	24,5	28

Примітки: МКМВ — мотиваційні ознаки успішності міжособистісної взаємодії; ЕКМВ — емоційні ознаки; ККМВ — когнітивні ознаки; ВКМВ — вольові ознаки; ООМВ — загальний показник успішності міжособистісної взаємодії.

Взаємозв'язки цих показників з особистісними ресурсами зазначено у таблиці 3.22. Вони демонструють, що когнітивні ресурси виявляють найбільш сильний зв'язок із загальним показником міжособистісної взаємодії (ООМВ), а також із мотиваційними (МКМВ), когнітивними (ККМВ), емоційними (ЕКМВ) та вольовими ознаками (ВКМВ) її успішності.

Емоційні ресурси найбільше корелюють з мотиваційними ознаками (МКМВ) та загальним показником (ООМВ), що вказує на потребу у взаємодії для розвитку емоційних ресурсів. Поведінкові ресурси засвідчили меншу залежність від міжособистісних характеристик. Загалом успішність міжособистісної взаємодії сприяла збереженню особистісних ресурсів, особливо когнітивних та емоційних, підкреслюючи її роль у подоланні психологічної кризи.

Отже, опираючись на дані про зв'язки внутрішніх факторів і особистісних ресурсів подолання психологічної кризи, зосередимося на таких закономірностях.

Значущі взаємозв'язки показників, які характеризують успішність міжособистісної взаємодії, з особистісними ресурсами подолання психологічної кризи (n=304)

Особистісні ресурси	Успішність міжособистісної взаємодії				
	МКМВ	ЕКМВ	ККМВ	ВКМВ	ООМВ
Емоційні ресурси	0,427*	0,189*	-	-	0,345*
Когнітивні ресурси	0,491*	0,359*	0,442*	0,304*	0,515*
Поведінкові ресурси	0,222*	-	-	-	0,158*

Примітки: В таблиці зазначено лише значущі коефіцієнти кореляції Спірмена; * - рівень значущості $p < 0,01$; МКМВ — мотиваційні ознаки успішності міжособистісної взаємодії; ЕКМВ — емоційні ознаки; ККМВ — когнітивні ознаки; ВКМВ — вольові ознаки; ООМВ — загальний показник успішності міжособистісної взаємодії.

По-перше, інтенсивність кризового стану виснажує особистісні ресурси, а зниження продуктивності під час кризи співвідноситься із слабкою здатністю до когнітивної та поведінкової адаптації. По-друге, різні типи кризи здійснюють найбільший вплив на певні групи ресурсів, а саме соціальна та міжособистісна криза — на когнітивні ресурси, а травматичний досвід та життєві зміни — на емоційні. По-третє, планування дій під час кризи сприяє зростанню когнітивних та емоційних ресурсів. По-четверте, успішність міжособистісної взаємодії позитивно корелює з усіма особистісними ресурсами. Ці закономірності свідчать про те, що особистісні ресурси здебільшого обумовлюються інтенсивністю кризи, її типом та успішністю у міжособистісній взаємодії.

Підсумовуючи зазначимо, що для подальшого аналізу вважаємо перспективними показники СІ1, СІ2, СІ3, СІ5, ІК, ЖЗ, СТК, ПТК, ТД, МТК, МКМВ, ККМВ та ООМВ. Вилучення решти дозволить уникнути перенасичення факторної моделі менш значущими змінними, зосередитися на інформативних показниках.

Відповідно до дослідницької моделі (див. рис. 1.1) додамо аналіз впливу демографічних і соціально-економічних характеристик на особистісні ресурси, що дозволить врахувати контекстуальні фактори. Демографічні характеристики вибірки представлено на рис. 3.11.

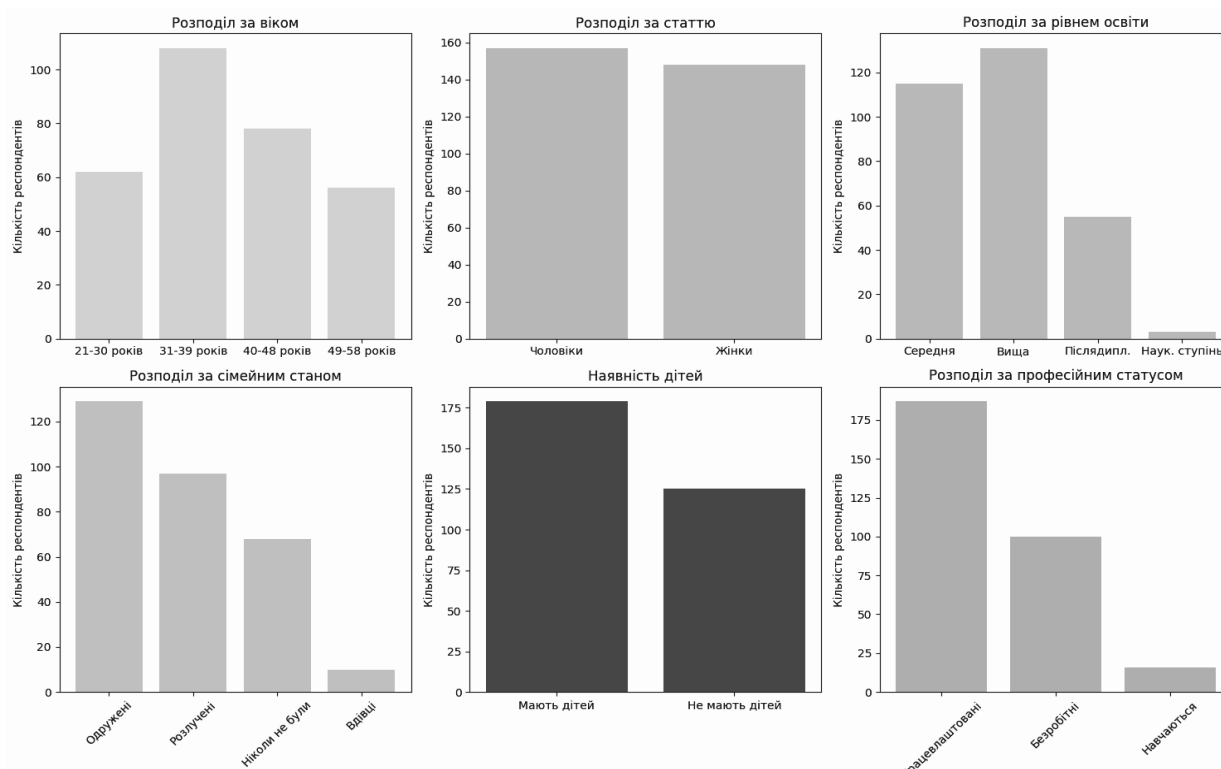


Рис. 3.11. Соціально-демографічний профіль вибірки реципієнтів у % (n=304).

Рисунок демонструє, що найбільшою віковою групою були респонденти 31–39 років (35,5%), тоді як найменше було представників віком від 49 до 58 років (18,4%). Кількість респондентів за статтю була майже однаковою. Щодо освіти, то в групі переважали люди з вищою (43,1%) та середньою освітою (37,8%). За сімейним станом – 42,4% були одруженими, 31,9% – розлученими, більше половини респондентів мали дітей (58,9%). Стосовно професійного статусу, то в групі переважали працевлаштовані люди (61,7%), 33% були безробітними, а 5,3% продовжували навчання. Ці дані відображають різноманітність вибірки та забезпечують репрезентацію різних соціально-демографічних груп для аналізу впливу на контекст.

Аналіз соціально-економічного профілю респондентів продемонстрував варіативність на рівні житлових умов, фінансової стабільності, доступу до медичних послуг, можливостей для кар'єрного зростання та фінансового тиску (рис. 3.12).

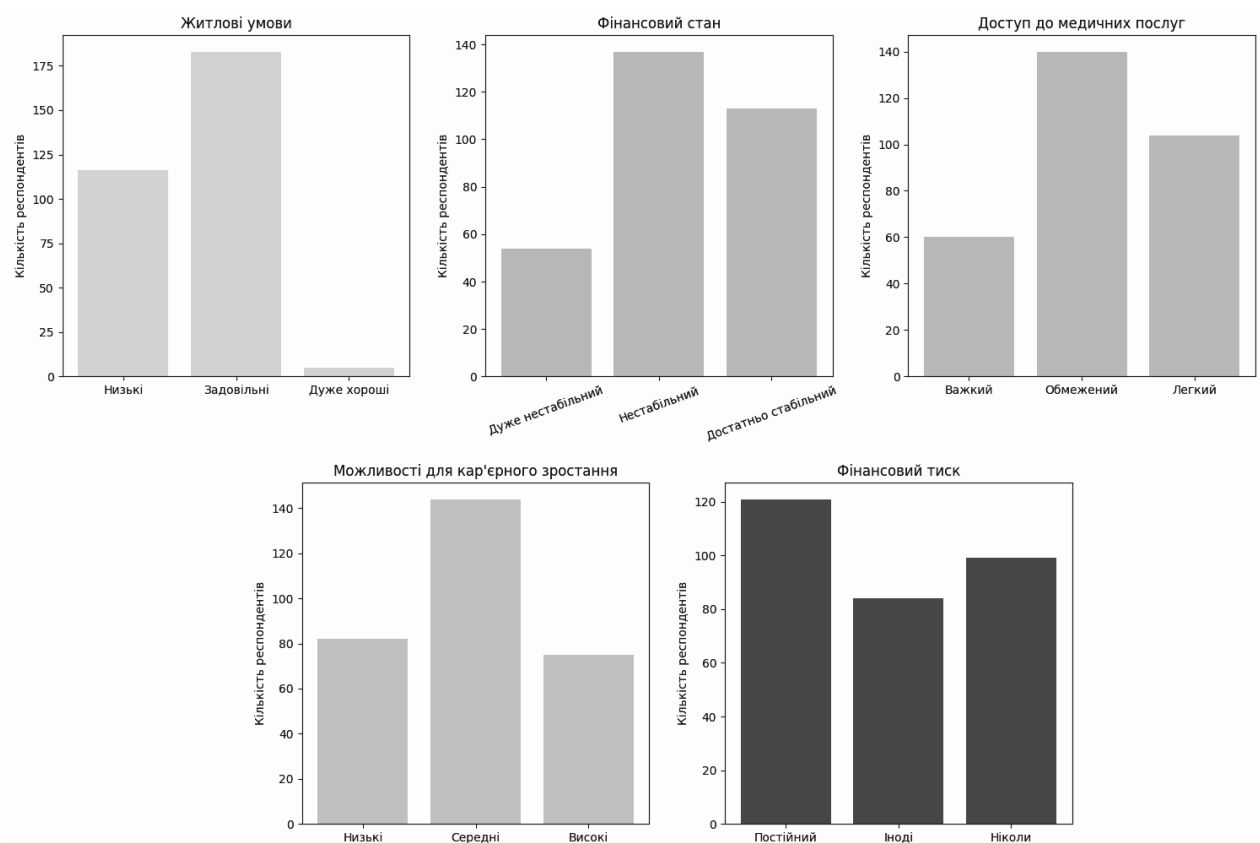


Рис. 3.12. Соціально-економічний профіль вибірки реципієнтів у % (n=304).

Профіль засвідчує, що більшість респондентів свої житлові умови вважали задовільними (60,2%), тоді як низький рівень житлових умов зазначили 38,2% групи. Фінансовий стан респондентів був нестабільним у 45,1% респондентів, а 17,8% — дуже нестабільний, тобто у частини групи були певні фінансові труднощі. Доступ до медичних послуг був обмежений майже у половини (46,1%) і складним — у 19,7% групи. Решта (34,2%) оцінили свій доступ до медичних послуг як легкий. Можливість кар'єрного зростання вважалася середньою у 47,8% респондентів, низькою у 27,2%, високою у 24,9% вибірки. В цілому перспективи професійного розвитку були недостатніми. Фінансовий тиск був постійним для 39,8% респондентів, іноді відчувався у 27,6%, і лише 32,6% не відчували фінансового тиску.

Дані демонструють, що значна частина респондентів стикалася з низьким рівнем соціально-економічних ресурсів, що могло ускладнювати процес подолання психологічної кризи. Водночас існували варіації між респондентами, які можуть

бути враховані при подальшому аналізі впливу соціально-економічних факторів на особистісні ресурси.

Для аналізу впливу демографічних і соціально-економічних характеристик на особистісні ресурси було застосовано комбінований підхід, який враховував природу даних і специфіку змін реципієнтів. Для показника віку (GI1), рівня освіти (GI3) та соціально-економічних параметрів (SES1–SES5) використовували рангову кореляцію Спірмена, що дало змогу оцінити загальні тенденції взаємозв'язку та рівень сформованості особистісних ресурсів. Тест Стюдента застосовували для бінарних змінних, таких як стать (GI2) і наявність дітей (GI5), коли зв'язок встановлювався на рівні статистично значущих відмінностей. Для параметрів, які містять більше ніж дві категорії, таких як сімейний стан (GI4) та професійний статус було проведено дисперсійний аналіз (ANOVA), що дозволило виявити відмінності між середніми значеннями. Такий підхід забезпечив комплексне врахування контекстуальних факторів і дозволив інтегрувати результати до загальної моделі впливу демографічних та соціально-економічних факторів на особистісні ресурси.

Так результати кореляційного аналізу продемонстрували значущі зв'язки між особистісними ресурсами, віком, доступом до медичних послуг, можливостями кар'єрного зростання та фінансовим тиском (табл. 3.23).

Таблиця 3.23

Значущі взаємозв'язки показників, які характеризують вік та соціально-економічні характеристики, з особистісними ресурсами подолання психологічної кризи (n=304)

Особистісні ресурси	Вік та соціально-економічні характеристики			
	Вік	Доступ до медичних послуг	Кар'єрне зростання	Фінансовий тиск
Емоційні ресурси	0,161*	-	-	-
Когнітивні ресурси	0,319*	0,153*	0,156*	-0,190*
Поведінкові ресурси	-	-	0,179*	-0,131

Примітки: В таблиці зазначено лише значущі коефіцієнти кореляції Спірмена; * - рівень значущості $p < 0,01$.

З таблиці стає очевидним, що старші респонденти демонстрували кращу емоційну стійкість, розвинену саморегуляцію, здатність позитивно ставитися до життєвих проблем, а також когнітивну гнучкість, спрямовану на вирішення труднощів. Більш легкий доступ до медичних послуг асоціюється з вищим рівнем когнітивних ресурсів, а вплив перспектив професійного розвитку та кар'єрного зростання на сформованість когнітивних і поведінкових ресурсів був позитивним. Разом з тим підтверджено, що постійний фінансовий тиск знижував ефективність використання цих ресурсів.

Як бачимо контекстуальні фактори мають певне значення як ресурси або перешкоди для подолання психологічної кризи. Вік та соціально-економічні умови, такі як доступ до медичних послуг, кар'єрні перспективи та фінансовий тиск, суттєво пов'язані з когнітивними й поведінковими ресурсами, тоді як емоційні ресурси були менш чутливими до таких умов.

Далі визначимо вплив на особистісні ресурси факторів, які мають бінарну природу даних – стать (GI2: чоловіча або жіноча), наявність дітей (GI5: діти є або дітей немає) (рис. 3.13).

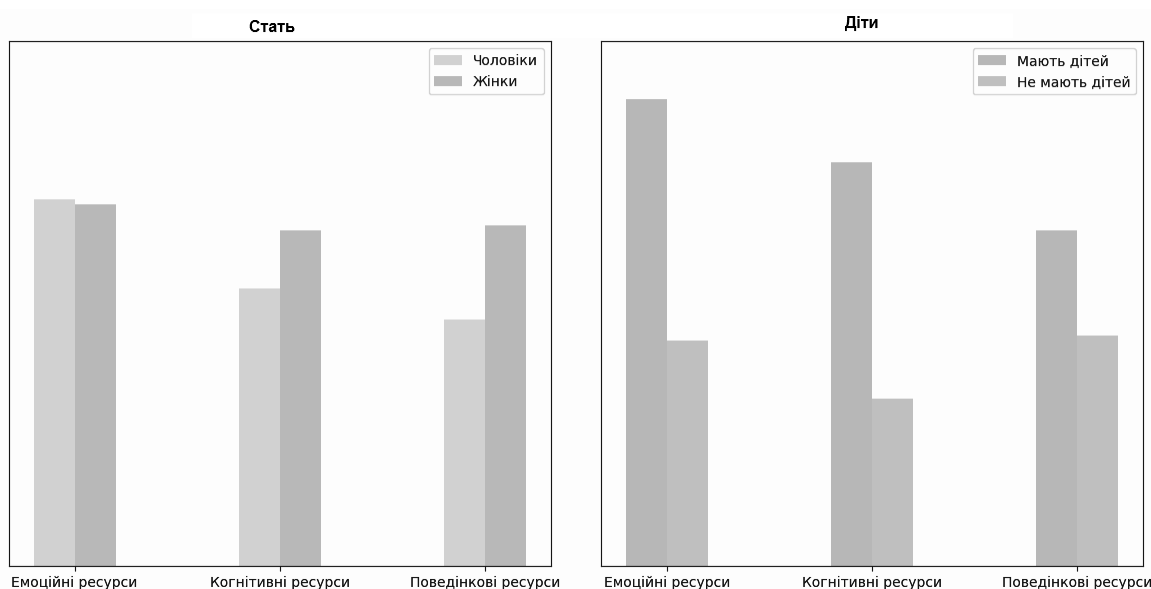


Рис. 3.13. Особистісні ресурси респондентів різної статі та з урахуванням наявності дітей (n=304).

Візуалізація демонструє статистичні дані, за якими визначено, що жінки мали дещо вищий рівень поведінкових ресурсів порівняно з чоловіками ($t=2,55$, $p<0,05$). Виявлено кращу здатність жінок до саморегуляції поведінки, організованості та

використання адаптивних стратегій у кризових ситуаціях. Відмінності у прояві емоційних і когнітивних ресурсів між представниками різної статі статистично не встановлено.

Наявність дітей суттєво впливала на всі три групи особистісних ресурсів. Особи, які мали дітей, демонстрували вищий рівень емоційних ($t=3,351$, $p<0,01$), когнітивних ($t=5,736$, $p<0,01$) та поведінкових ресурсів ($t=2,806$, $p<0,01$) порівняно з тими, хто дітей не мав. Ці результати можуть свідчити про те, що батьківство змінює регуляцію емоцій, обдуманість рішень та організованість поведінки. Відповідальність за дітей, ймовірно, змушує батьків бути більш ресурсними у подоланні життєвих труднощів.

З психологічної точки зору дані демонструють значущість соціальної ролі й життєвого досвіду у формуванні та використанні особистісних ресурсів подолання психологічної кризи.

Звернемо увагу на те, що ці дані не відповідають висновкам, які було зроблено нами раніше під час дослідження впливу адаптаційного потенціалу особистості на психологічне добробут переселенців [18, с. 672]. Раніше було представлено, що адаптаційний потенціал та суб'єктивне психологічне добробут не залежать від віку й мають слабкий зворотний зв'язок з наявністю дітей. А це означає, що акцент саме на особистісних ресурсах, а не на загальних показниках адаптаційного потенціалу повністю змінює роль таких факторів в кризових ситуаціях, коли когнітивна та емоційна зрілість мають велике значення. Крім того, можна констатувати, що демографічні чинники мають не безпосередній, а модулюючий вплив на особистісні ресурси. Вони впливають на стратегії подолання кризи через специфічні психологічні механізми, такі як когнітивна гнучкість, емоційна стабільність, доступ до соціальної підтримки чи мотивація.

Дані, які порівнювали за допомогою дисперсійного аналізу, засвідчили незалежність емоційних ресурсів від сімейного стану та професійного статусу (рис. 3.14).

Значущі відмінності виявлено лише у когнітивних та поведінкових ресурсах у осіб залежно від сімейного стану ($F=10,95$, $p<0,01$ і $F=3,78$, $p=0,05$ відповідно) й

у тих, хто має різний професійний статус ($F=3,585$, $p<0,01$ та $F=5,605$, $p = 0,01$ відповідно).

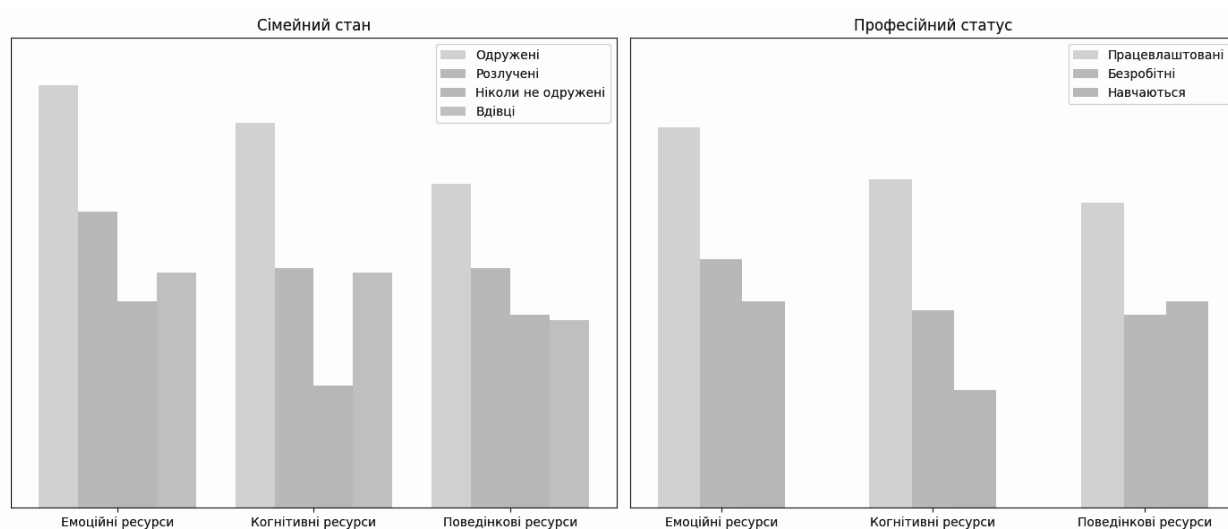


Рис. 3.14. Особистісні ресурси реципієнтів з урахуванням їхнього сімейного стану та професійного статусу ($n=304$).

Одружені респонденти продемонстрували найвищий рівень когнітивних ресурсів, ймовірно за наявності стабільної соціальної підтримки та спільної відповідальності когнітивна гнучкість і проблемно-орієнтоване мислення зростають. Розлучені мали дещо нижчі когнітивні ресурси, але зберігали достатній рівень, можливо через досвід подолання кризових ситуацій. Найнижчий рівень когнітивних ресурсів виявили ті, хто ніколи не були одружені, та вдівці, що може бути наслідком обмеження тривалої взаємної підтримки. Поведінкові ресурси також були найвищими серед одружених, тоді як найнижчий рівень поведінкових ресурсів виявили вдівці, що свідчить про труднощі в саморегуляції та соціальній активності після втрати партнера.

Вивчення категорії професійного статусу засвідчило, що працевлаштовані респонденти демонстрували вищий рівень когнітивних ресурсів наголошуючи на важливості професійної зайнятості для підтримки впевненості у власній спроможності та рішучості у виборі шляху вирішення проблем. Також працевлаштовані особи продемонстрували найбільший рівень поведінкових ресурсів, а поведінка решти осіб (безробітних та тих, хто навчається) була менш організованою.

Як свідчать дані, соціальний та професійний чинники (зокрема, сімейний стан і професійна зайнятість) суттєво впливають на здатність людини до когнітивної адаптації й регуляції поведінки, особливо в умовах психологічної кризи.

Завершуючи вивчення соціально-демографічних та соціально-економічних факторів подолання психологічної кризи сформулюємо основні закономірності, виявлені за аналізованими даними. По-перше, вік виявився значущим фактором, який впливав на емоційні та когнітивні ресурси. По-перше, старші респонденти мають кращу емоційну стійкість і когнітивну гнучкість, що може бути результатом накопиченого життєвого досвіду та стійких механізмів адаптації. По-друге, наявність дітей суттєво вплинула на всі групи особистісних ресурсів (емоційні, когнітивні та поведінкові), отже батьківство сприяє розвитку ресурсів через підвищену відповідальність, організованість та потребу у вирішенні життєвих труднощів. По-третє, сімейний стан і професійний статус були чинниками для когнітивних та поведінкових ресурсів, наприклад, одружені й розлучені, а також працевлаштовані продемонстрували вищий рівень розвитку. По-четверте, соціально-економічні умови, такі як доступ до медичних послуг, можливості для кар'єрного зростання та фінансовий тиск також були пов'язані з когнітивними й поведінковими ресурсами. Легкий доступ до медичних послуг і сприятливі кар'єрні перспективи позитивно вплинули на здатність до вирішення проблем та адаптації до кризових умов. Водночас фінансовий тиск зменшував використання когнітивних і поведінкових ресурсів, що засвідчує його деструктивний потенціал.

Загалом результати свідчать, що соціально-демографічний та соціально-економічний контекст значно впливає на формування й використання особистісних ресурсів у кризових ситуаціях, особливо на когнітивну гнучкість та саморегуляцію поведінки.

Зазначимо, що для подальшого факторного аналізу необхідні такі параметри: вік (GI1), сімейний стан (GI4), наявність дітей (GI5), доступ до медичних послуг (SES3), можливості для кар'єрного зростання (SES4) і фінансовий тиск (SES5),

оскільки вони мають високий потенціал для формування інтегральних факторів, які впливають на подолання психологічної кризи.

3.5. Структура взаємозв'язків ресурсів особистості респондентів з різною ефективністю подолання психологічної кризи

Для виявлення структури взаємозв'язків ресурсів особистості випробуваних з різною ефективністю подолання психологічної кризи в кожній з груп проведено процедуру факторного аналізу, які у подальшому порівнювалися. Враховуючи велику вибірку показників, задіяних у дослідженні, вкрай важливо було здійснити поперене скорочення їхньої кількості до оптимальної. Відбір показників здійснювався на основі таких критеріїв: а) значущо кореляцювали з іншими досліджуваними показниками; б) репрезентували найважливіші прояви когнітивних, емоційних та поведінкових ресурсів; в) не утворювали тісних зв'язків з узагальнюючими показниками для групи шкал, адже це призводить до багатоколінеарності, що спотворює результати факторного аналізу. Керуючись цими правилами переглянуто таблиці кореляційного аналізу та укладено попередній набір показників, який варіювався в кожній групі, але не виходив за межі нижчезазначеного обсягу.

Емоційні ресурси представлено показниками ERQ1 – позитивна переоцінка як здатність до регуляції емоцій, SPANE1 – частота позитивних емоцій як показник емоційного добробуту, SPANE3 – інтегральний показник, що враховує як позитивні, так і негативні емоції, SCS3 – загальний рівень самоспівчуття як емоційний ресурс для підтримки власної стійкості.

Когнітивні ресурси представляли показники CFS1 – альтернативи, тобто здатність до пошуку варіантів у вирішенні завдання, CFS3 – гнучкість мислення, PSI1 – упевненість у здатності вирішувати проблеми, SRIS2 – самопізнання як показник рефлексивного аналізу та усвідомлення власних ресурсів.

Поведінковими ресурсами були BSCS – самоконтроль як базовий ресурс для регуляції поведінки, ВП – вирішення проблем як активна стратегія подолання, КР

– когнітивне реструктурування, адаптивна стратегія поведінкового реагування. CSI1 – адаптивна реакція, сфокусована на проблемі, яка відображає конструктивний підхід до подолання стресу, PCI1 – проактивне подолання як важливий ресурс для запобігання кризовим станам, SSI1 – соціальна експресія та SSI3 – соціальний контроль як важливі показники соціальної компетентності, ДБО – довіра до близьких, яка інтегрує соціальні взаємини та підтримку.

Внутрішні фактори відображено показниками ІК – інтенсивність кризи, СТК – соціальний тип кризи, ТД – травматичний досвід, ЖЗ – життєві зміни, МКМВ – мотиваційні ознаки успішності міжособистісної взаємодії, ЕКМВ – емоційні ознаки успішності міжособистісної взаємодії, ККМВ – когнітивні ознаки успішності міжособистісної взаємодії, ВКМВ – вольові ознаки успішності міжособистісної взаємодії.

Соціально-демографічними показниками були GI1 – вік як показник життєвого досвіду, GI4 – сімейний стан, GI5 – наявність дітей, а соціально-економічними показниками були SES3 – доступ до медичних послуг, SES4 – можливості кар'єрного зростання, SES5 – фінансовий тиск.

Соціальні взаємодії відображалися показниками SI1 – частота спілкування з друзями або близькими, SI4 – легкість обговорення проблем із близькими. Соціальні норми та очікування відображено показниками SNE3 – важливість відповідності очікуванню ототочення, SNE5 – вплив культурних або соціальних норм на життя.

Результати факторного аналізу, виконаного для групи осіб із достатніми особистісними ресурсами для підтримки нормативного стресу засвідчили наявність п'яти інтегрованих факторів, які сукупно пояснюють 66,99% всієї варіативності ознак (табл. 3.24).

Таблиця демонструє, що перший чинник об'єднує параметри, які відображають інтенсивність кризових проявів та зовнішній тиск. Інтенсивність кризи, соціальний тип кризи, важливість відповідності очікуванню ототочення та травматичний досвід є ключовими показниками цього фактора.

**Найбільш суттєві комплекси ресурсів, достатніх для підтримання
нормативного стресу (n=130)**

Показник	Факторне навантаження	Фактор; % від загальної диспесії	Показник	Факторне навантаження
ІК	0,940	Інтенсивність кризи та зовнішній тиск; 19,91%	ERQ1	-0,644
СТК	0,874		PSI1	-0,603
SNE3	0,796		PCI1	-0,545
ТД	0,771			
CFS3	0,800	Когнітивні ресурси та соціальні навички; 14,13%		
CFS1	0,743			
GI1	0,721			
KP	0,620			
SSI3	0,619			
BSCS	0,610			
SSI1	0,557			
SRIS2	0,509			
ВП	0,926	Поведінкові стратегії; 12,09%	ЖЗ	-0,689
CSI1	0,813			
EKMB	0,621			
MKMB	0,554			
KKMB	0,887	Міжособистісна взаємодія; 10,66%		
BKMB	0,862			
SI1	0,666			
SPANЕ3	0,913	Емоційний баланс та соціальні норми; 10,2%	SNE5	-0,726
SPANЕ1	0,782		SES4	-0,534

Примітки: ІК – інтенсивність проявів кризового стану; СТК – соціальна криза; SNE3 – важливість відповідності очікуванням ототочення; ТД – травматичний досвід; ERQ1 — позитивна переоцінка; PSI1 — впевненість у здатності вирішувати проблеми; PCI1 — проактивне подолання; CFS3 – гнучкість мислення; CFS1 – альтернативи; GI1 – вік; KP – когнітивне реструктурування; SSI3 – соціальний контроль; BSCS – самоконтроль; SSI1 – соціальна експресія; SRIS2 – самопізнання; ВП – вирішення проблеми; CSI1 – адаптивна реакція, сфокусована на проблеми; EKMB – емоційні ознаки успішності міжособистісної взаємодії; MKMB – мотиваційні ознаки; KKMB – когнітивні ознаки; BKMB – вольові ознаки; ЖЗ — життєві зміни; SI1 – частота спілкування з друзями або близькими; SNE5 — вплив культурних або соціальних норм на життя; SES4 — можливості для кар'єрного зростання.

Високий рівень таких змінних засвідчує здатність людини ефективно взаємодіяти з зовнішніми стресорами, долати їхній негативний вплив та підтримувати психологічний баланс навіть за умов значного соціального чи особистісного тиску. Люди з такими ресурсами демонструють високу інтеграцію з соціумом та розвинену стійкість до зовнішніх викликів.

Другий чинник зосереджено на когнітивних ресурсах та соціальних навичках. Гнучкість мислення, здатність до пошуку альтернативи, самоконтроль, когнітивне реструктування та соціальний контроль свідчать про те, що ці люди добре адаптуються до змін, здатні швидко перебудовувати свої стратегії реагування та знаходити оптимальні рішення навіть у складних ситуаціях. Вік як показник життєвого досвіду також позитивно корелює з цим чинником, демонструючи, що накопичені знання та досвід взаємодіють з іншими ресурсами в процесі подолання стресу. Розвинені соціальні навички, зокрема здатність до самопізнання й соціальної експресії, допомагають цим людям вибудовувати конструктивні стосунки з іншими, що підтримує їхню опірність стресу.

Зміст третього чинника представляє поведінкові стратегії, які характеризуються активним вирішенням проблеми, адаптивними реакціями, сфокусованими на проблемах, а також самоспівчуттям. Люди з такими ресурсами орієнтовані на конструктивні дії у відповідь на стресову ситуацію, що дозволяє їм зберегти баланс навіть за наявності значних життєвих змін. Водночас емоційні та мотиваційні ознаки успішності міжособистісної взаємодії забезпечують ефективне функціонування в соціальному середовищі, допомагаючи отримувати підтримку та зберігати психологічну рівновагу.

Четвертий чинник сфокусовано на міжособистісній взаємодії як важливому ресурсі. Когнітивні та вольові ознаки успішності міжособистісної взаємодії, а також частота спілкування з близькими є головними параметрами цього чинника. Люди з такими ресурсами вміють використовувати свої соціальні контакти для зниження впливу стресу в кризових умовах. Здатність налагоджувати та підтримувати стосунки з іншими допомагає їм мобілізувати додаткові ресурси для адаптації.

П'ятий чинник пов'язаний із емоційним балансом і соціальними нормами. Високий баланс емоцій, спрямованість на підтримання добробуту та здатність протистояти впливу культурних чи соціальних норм свідчить про емоційну стійкість цих людей. Водночас нестабільність у професійній сфері, яка виявляється через низькі можливості для кар'єрного зростання, може негативно вплинути на ефективність попередження психологічної кризи. Однак емоційна рівновага компенсує цей вплив, забезпечуючи здатність справлятися зі стресом без розвитку кризових проявів.

Загалом структура чинників засвідчує, що у групі осіб, особистісні ресурси яких є достатніми для підтримання нормативного стресу, такі ресурси працюють як гармонійна система, в якій когнітивні, емоційні та поведінкові характеристики інтегруються з соціальними навичками, вони: а) здатні адаптуватися до зовнішніх умов навіть під соціальним тиском; б) використовують когнітивну гнучкість для аналізу й реагування на кризові ситуації; в) розвивають активні поведінкові стратегії, зосереджуючись на вирішенні проблеми; г) покладаються на соціальні зв'язки, які забезпечують емоційну підтримку; д) підтримують баланс емоцій, що зберігає їхню стійкість до стресу. Така інтеграція дозволяє уникати кризових станів і зберегти нормативний рівень стресу.

Факторний аналіз, проведений серед респондентів, чиї особистісні ресурси були достатніми для запобігання кризовому стану, дозволяє виокремити шість основних факторів із сумарною дисперсією 76,22%. Вони характеризують взаємозв'язки між проявами ресурсів, що сприяють середній ефективності подолання психологічної кризи (табл.3.25).

Перший чинник, який об'єднує інтенсивність кризи, важливість відповідності очікуванню ототочення, соціальний тип кризи та травматичний досвід, відображає сприйняття ролі соціального тиску й інтенсивності кризи при мобілізації ресурсів. Люди з достатніми ресурсами спроможні ефективно використовувати такі фактори для попередження кризових проявів, навіть за наявності травматичного досвіду чи масштабного характеру кризи.

Найбільш суттєві комплекси ресурсів, достатніх для запобігання кризовому стану (n=108)

Показник	Факторне навантаження	Фактор; % від загальної диспесії	Показник	Факторне навантаження
ІК	0,975	Інтенсивність кризи та соціальні очікування; 18,01%		
SNE3	0,896			
СТК	0,871			
ТД	0,644			
МКМВ	0,865	Емоційна підтримка та міжособистісна взаємодія; 15,96%	ЖЗ	-0,865
ЕКМВ	0,817			
SCS3	0,751			
ВП	0,652			
SES4	0,644			
ККМВ	0,866	Когнітивні ресурси та соціальні зв'язки; 13,16%	PSI1	-0,818
ВКМВ	0,778			
SI1	0,712			
CFS1	0,643			
ДБО	0,922	Соціальна підтримка; 10,58%		
SI4	0,908			
CSI1	0,949	Адаптивні поведінкові стратегії; 10,46%		
КР	0,819			
BSCS	0,688			
ERQ1	0,752	Емоційна регуляція та соціальна компетентність; 8,05%		
PCI1	0,647			
SSI3	0,611			

Примітки: ІК – інтенсивність проявів кризового стану; SNE3 – важливість відповідності очікуванням ототочення; СТК – соціальна криза; ТД – травматичний досвід; МКМВ – мотиваційні ознаки успішності міжособистісної взаємодії; ЕКМВ – емоційні ознаки успішності міжособистісної взаємодії; SCS3 – загальний рівень самоспівчуття; ВП – вирішення проблеми; SES4 – можливості для кар'єрного зростання; ЖЗ – життєві зміни; ККМВ – когнітивні ознаки успішності міжособистісної взаємодії; PSI1 – впевненість у здатності вирішувати проблеми; ВКМВ – вольові ознаки успішності міжособистісної взаємодії; SI1 – спілкування з друзями або близькими; CFS1 – альтернативи; ДБО – довіра до близьких; SI4 – легкість обговорення проблем з близькими; CSI1 – адаптивна реакція, сфокусована на проблемі; КР – когнітивне реструктурування; BSCS – самоконтроль; ERQ1 – позитивна переоцінка; PCI1 – проактивне подолання; SSI3 – соціальний контроль.

Чинник, який посів друге місце, демонструє значення емоційної підтримки та міжособистісної взаємодії. Мотиваційні й емоційні ознаки міжособистісної взаємодії, самоспівчуття, здатність вирішувати проблеми та можливість кар'єрного зростання формують основу для збереження психологічної рівноваги. Водночас негативний внесок життєвих змін створює ризик у випадку несприятливого розвитку кризи.

Третій чинник акцентує увагу на важливості когнітивних ресурсів і соціальних зв'язків. Здатність генерувати альтернативи, когнітивні та вольові ознаки міжособистісної взаємодії, частота спілкування з близькими людьми забезпечують гнучкість мислення й емоційну підтримку, необхідну для адаптації. Важливим є те, що негативний вплив невпевненості у здатності вирішувати проблеми створює простір для виникнення внутрішніх бар'єрів, навіть якщо ресурси є достатніми.

Щодо четвертого чинника, зосередженого на соціальній підтримці, то він демонструє, що високий рівень довіри до близьких і вирішення проблем із залученням найближчого оточення сприяє уникненню ізоляції та створює сприятливі умови для адаптації в складних ситуаціях.

Чинник, який посідає п'яте місце у структурі, містить адаптивні поведінкові стратегії, такі як самоконтроль, когнітивна реструктуризація та адаптивна реакція на проблеми, які є базовими для попередження кризових станів. Ці стратегії забезпечують конструктивний підхід до подолання труднощів і управління емоціями.

Останній, шостий чинник акцентує увагу на емоційній регуляції та соціальній компетентності. Позитивна переоцінка, проактивне подолання та соціальний контроль посилюють стійкість респондентів у стресових ситуаціях, регулюючи емоційний стан, що дозволяє заздалегідь планувати свої дії та адаптувати соціальну поведінку до змінених умов.

Аналіз чинників продемонстрував, що у людей із достатніми ресурсами для запобігання кризи взаємозв'язок особистісних ресурсів з соціальними факторами забезпечує здатність уникати поглиблення кризового стану. Така стійкість

забезпечується гармонійною взаємодією розумових здібностей, емоційного саморегулювання, адаптивної поведінки та підтримки з боку соціального ототочення. Останнє передбачає: а) регуляцію когнітивних ресурсів, здатність використовувати розумові здібності, такі як аналіз ситуації, планування та ухвалення рішень, раціональне мислення навіть у стресових ситуаціях; б) здатність до усвідомлення й розуміння емоцій, їх причин і наслідків, що допомагає регулювати емоційні реакції та уникати імпульсивних рішень, які можуть погіршити стан; в) адаптивні поведінкові стратегії, тобто конструктивні способи реагування на стрес або кризу, а також активне вирішення проблем, пошук підтримки, ухилення від деструктивних способів поведінки (уникання самокритики); г) соціальну підтримку, допомогу від інших людей (близьких, друзів, колег), яка допомагає зміцнити почуття безпеки й зменшити навантаження. Зазначені ресурси накопичуються в єдиній системі, спрямованій на попередження кризового стану.

Як бачимо, загальна структура ресурсів в обох групах свідчить про взаємозв'язок між когнітивними, емоційними та поведінковими характеристиками особистості, які посилюються завдяки соціальній підтримці. В обох випадках ресурсна система базується на здатності до гнучкого мислення, адаптивних поведінкових стратегіях, на регулюванні емоцій та розвинених соціальних зв'язках. Ці компоненти створюють єдину інтегровану систему, спрямовану на збереження стійкості навіть у складних життєвих умовах.

У групі осіб із ресурсами, недостатніми для запобігання кризи, але достатніми для її подолання, аналіз чинників продемонстрував кілька важливих закономірностей, зміст яких виявлено з 5-чинникової структури, що описує 67,45% від загальної дисперсії ознак (табл. 3.26).

Так, перший чинник об'єднує показники життєвих змін, травматичного досвіду та довіри до близьких, а отже, адаптація до зовнішніх викликів у цій групі здебільшого залежить від соціальної підтримки. Особи, які належать до цієї групи, в стані кризи покладаються на довіру до близьких як на певний захист від

посилення кризового стану, спричиненого значними життєвими змінами або наслідками травматичних подій.

Таблиця 3.26

Найбільш суттєві комплекси ресурсів, які є недостатніми для запобігання кризового стану, але достатніми для його подолання (n=54)

Показник	Факторне навантаження	Фактор; % від загальної диспесії
Життєві зміни	0,964	Життєві зміни; 16,58%
Травматичний досвід	0,912	
Довіра до близьких	0,882	
Гнучкість мислення	0,909	Когнітивні та вольові ресурси; 15,50%
Вольові ознаки успішності міжособистісної взаємодії	0,895	
Когнітивні ознаки успішності міжособистісної взаємодії	0,74	
Баланс емоцій	0,969	Емоційний баланс; 12,98%
Частота спілкування з друзями або близькими	0,811	
Емоційні ознаки успішності міжособистісної взаємодії	0,865	Проактивне подолання; 11,86%
Проактивне подолання	0,863	
Мотиваційні ознаки успішності міжособистісної взаємодії	0,811	
Самоконтроль	0,827	Самоконтроль; 10,53%
Наявність дітей	0,777	
Вплив культурних або соціальних норм на життя	0,708	

Зміст другого чинника наголошує на ролі когнітивних і вольових ресурсів, таких як гнучкість мислення, вольові та когнітивні ознаки успішності міжособистісної взаємодії. Ці ресурси допомагають мобілізувати розумові здібності для подолання стресу, хоча їхній рівень є менш вираженим, що може обмежити ефективність використання.

Третій чинник акцентує увагу на соціальних зв'язках та емоційному балансі. Дотримання балансу позитивних і негативних емоцій та часте спілкування з

друзями або близькими підвищує можливість пристосуватися до кризових умов. Однак цей ресурс не є автономним, не належить людині й здебільшого залежить від зовнішніх обставин.

У чиннику 4 є дані про зв'язок успішності міжособистісної взаємодії та проактивного подолання. Мотиваційні та емоційні ознаки успішності міжособистісної взаємодії, а також здатність до проактивного подолання труднощів можуть мобілізувати внутрішні резерви.

П'ятий чинник містить самоконтроль, наявність дітей як мотиваційного ресурсу та вплив культурних або соціальних норм на життя. Цей фактор засвідчує важливість соціальних обов'язків, які сприяють мобілізації ресурсів, але водночас створюють додатковий тиск, що може ускладнити адаптацію.

На відміну від двох попередніх, така структура чинників демонструє більш залежну та менш інтегровану систему ресурсів. У групі осіб, чиї ресурси недостатні для запобігання кризи, але достатні для її подолання, головну роль відіграють соціальні ресурси, такі як довіра до близьких і частота спілкування з друзями або рідними, які є основними інструментами для зниження напруги в умовах життєвих змін чи травматичних подій. Люди цієї групи залучають когнітивні ресурси та проактивне подолання, але при цьому не завжди здатні самостійно вирішувати проблеми без допомоги ззовні. Емоційний баланс та соціальні зв'язки підтримують психологічну рівновагу, але здебільшого забезпечують компенсаторну функцію. Навіть, самоконтроль, хоч і допомагає мобілізувати внутрішні сили, водночас створює додатковий тиск, що може знизити адаптивність. Відтак через меншу інтеграцію когнітивних, емоційних і поведінкових компонентів в єдину систему, такі люди більш орієнтовані на подолання психологічної кризи за рахунок зовнішньої допомоги та базових адаптивних стратегій, а їхня здатність до самостійного попередження кризових станів є обмеженою.

Наостанок розглянемо результати аналізу чинників у групах осіб, особистісні ресурси яких є недостатніми для подолання кризи. Вона складається з п'яти чинників, які сукупно охоплюють 69,2% від усього різноманіття проявів цих ознак (табл. 3.27).

**Найбільш суттєві комплекси ресурсів, недостатні для подолання
психологічної кризи (n=12)**

Показник	Факторне навантаження	Фактор; % від загальної диспесії	Показник	Факторне навантаження
SNE5	0,946	18,13%	PSI1	-0,842
BSCS	0,908			
IK	0,77			
SSI1	0,859	13,74%	SI4	-0,903
			ДБО	-0,873
ЖЗ	0,877	12,89%	ERQ1	-0,875
ТД	0,842			
BKMB	0,802	12,22%	MKMB	-0,903
SSI3	0,737	12,21%	SI1	-0,94
			SPANE3	-0,816

Примітки: SNE5 – вплив культурних або соціальних норм на життя; BSCS – самоконтроль; IK – інтенсивність проявів кризового стану PSI1 – впевненість у здатності вирішувати проблеми; SSI1 – соціальна експресія; SI4 – легкість обговорення проблем із близькими; ДБО – довіра до близьких; ЖЗ – життєві зміни; ТД – травматичний досвід; ERQ1 – позитивна переоцінка; BKMB – вольові ознаки; MKMB – мотиваційні ознаки; SSI3 – соціальний контроль; SI1 – частота спілкування з друзями або близькими; SPANE3 – баланс емоцій.

Опираючись на дані, ми можемо виявити особливості системи особистісних ресурсів та причини, через які ці ресурси виявляються неспроможними забезпечити ефективне подолання кризових станів. Так, перший чинник містить показники впливу культурних або соціальних норм на життя, самоконтролю, невпевненості у здатності вирішувати проблеми та інтенсивності кризового стану. Він демонструє, що зовнішній тиск соціальних норм разом із високим рівнем самоконтролю створює обставини, у яких людина намагається діяти відповідно до очікувань, але недостатня впевненість у власних силах обмежує ефективність цих зусиль. Замість активного подолання кризи відбувається нарощення внутрішньої напруги, що ускладнює адаптацію.

Другий чинник представлено показниками, які характеризують складність у вирішенні проблем із близькими, недовіру до них та адекватність соціальної

експресії. Він свідчить про труднощі в міжособистісній комунікації та проблеми із залученням соціальної підтримки від близьких. Хоча соціальна експресія частково компенсує ці недоліки, її недостатньо для створення ефективної системи підтримки.

Третій чинник містить життєві зміни, нездатність до позитивної переоцінки та травматичний досвід. Він свідчить про те, що сильний вплив життєвих змін та травматичного досвіду разом із невмінням змінити погляд на події призводить до дезадаптації. Люди цієї групи, ймовірно, зосереджені на негативних сторонах ситуації, що погіршує їхню здатність до подолання психологічної кризи.

Четвертий чинник пов'язано з мотиваційними та вольовими ознаками міжособистісної взаємодії. Негативний внесок мотиваційних показників демонструє низький рівень бажання взаємодіяти, тоді як вольові ресурси свідчать про здатність до мобілізації зусиль, чого, звісно ж, не достатньо для створення ефективної системи пристосування в умовах кризи.

П'ятий чинник містить показники, які свідчать про обмежене спілкування з друзями або близькими, негативний емоційний баланс та високий соціальний контроль. Він демонструє, що люди цієї групи перебуваючи в пригніченому емоційному стані, зменшують соціальні контакти, що послаблює їхню здатність долати кризу. Соціальний контроль, який мав би виступати компенсаторним механізмом, за таких обставин не здатний забезпечити ефективне подолання кризи.

На відміну від попередніх груп, ця структура демонструє слабку інтеграцію між когнітивними, емоційними та поведінковими ресурсами, а також значну залежність від зовнішніх впливів, таких як соціальні норми чи очікування. Основні недоліки цієї системи полягають у труднощах з міжособистісною комунікацією, недостатньому використанні когнітивних стратегій переоцінки, у порушенні балансу емоцій у бік негативних переживань. Саме фактори значно знижують здатність особистості до подолання психологічної кризи.

Порівняння факторних структур у чотирьох групах дозволило виокремити спільні та відмінні риси. Спільними рисами є такі: а) у всіх групах когнітивні ресурси, такі як гнучкість мислення (CFS3) та здатність до альтернативи (CFS1), є

базовими в подоланні стресу; б) емоційні ресурси, зокрема баланс емоцій (SPANE3) та здатність до позитивної переоцінки (ERQ1) забезпечують стійкість і адаптивність за кризових умов; в) соціальна підтримка, особливо довіра до близьких (ДБО) та частота спілкування з друзями або близькими (SI1), є ресурсом для зниження впливу стресу; г) вплив зовнішніх факторів, соціальні очікування та культурні й соціальні норми, хоча їхня роль не є однаковою й залежить від рівня ресурсів; д) мотиваційні та вольові ознаки успішності міжособистісної взаємодії є значущими у формуванні здатності мобілізувати ресурси для подолання кризи.

Щодо відмінностей, звернемо увагу на те, що група з ресурсами, достатніми для підтримання нормативного стресу засвідчила високу інтеграцію всіх типів ресурсів: когнітивних, емоційних, поведінкових і соціальних. Ця група характеризується гармонійним поєднанням ресурсів, що забезпечують стійкість до стресу без переходу до кризових проявів. Найважливішу роль у цьому відіграють соціальна компетентність та когнітивна гнучкість, які сприяють адаптації та раціональному вирішенню проблеми. У групі з ресурсами, які запобігають кризі, акцентується соціальна підтримка (ДБО, SI1) та емоційна стабільність (SPANE3), когнітивні ресурси менш розвинені, ніж у першій групі, але достатні для уникнення кризового стану. Соціальні очікування (SNE5) і вплив культурних норм, навпаки, стають більш важливими, що може негативно позначатися на запобіганні кризи. Група з ресурсами, достатніми для подолання кризи відрізняється менш інтегрованими ресурсами, але з акцентом на здатності до мобілізації вольових (ВКМВ) і когнітивних (CFS3) ресурсів міжособистісної взаємодії. Соціальна підтримка є помірно вираженою, що дозволяє забезпечити ефективне, але не завжди стабільне подолання кризи. У групі з недостатніми ресурсами для подолання кризи виявлено дефіцит інтеграції ресурсів, особливо когнітивних та емоційних, проте є сильна залежність від зовнішніх очікувань (SNE5) та негативний вплив життєвих змін (ЖЗ). Низький рівень соціальної підтримки й адаптивних стратегій робить цю групу вразливою до стресу.

Відтак, загальна закономірність полягає у залежності ефективності подолання психологічної кризи від інтеграції та балансу ресурсів: чим кращі

інтегровані когнітивні, емоційні, поведінкові та соціальні ресурси, тим вища здатність уникати кризи або подолати її.

Висновки до розділу 3

1. У емпіричному дослідженні виявлено, що емоційні прояви кризового стану характеризуються зниженням задоволеності життям, підвищенням частоти негативних емоцій та емоційним пригніченням. Показники емоційної регуляції й самоспівчуття суттєво варіюють залежно від рівня кризи. Когнітивні прояви містять зниження когнітивної гнучкості, зокрема здатності до пошуку альтернатив і контролю над ситуацією, а також високий рівень саморефлексії, який часто супроводжується недостатнім рівнем самопізнання. Поведінковими проявами є зниження адаптивності копінг-стратегій та посилення тенденції до уникнення проблеми. Крім того відзначається помітна соматизація, яка виражається у головному болю, м'язовій напрузі, втомі, порушеннях сну та іншій симптоматиці. Фізіологічні, емоційні, когнітивні та поведінкові складові кризи пов'язані, а зниження когнітивної гнучкості й емоційної регуляції супроводжується посиленням фізіологічних симптомів.

2. Визначено, що особи, які переживають кризовий стан відрізняються від решти людей зниженою здатністю до позитивної переоцінки як частини системи емоційної регуляції, що свідчить про складність використання емоційних ресурсів. Їм притаманний низький рівень задоволеності життям з домінуванням негативних переживань. Когнітивні ресурси, такі як гнучкість мислення та впевненість у вирішенні проблеми, виявляються значно слабше, так, як і поведінкові ресурси (самоконтроль та здатність до проактивного подолання), низький рівень яких підтверджує зростання потреби у зовнішній підтримці.

Рівень ефективності подолання психологічної кризи суттєво залежить від характеру використання особистісних ресурсів. У групі осіб з високою ефективністю переважали позитивна переоцінка, емоційна регуляція, когнітивна гнучкість і проактивне подолання. У групі з середньою ефективністю частіше

траплялася нестабільність адаптивних стратегій із частковим проявом деструктивних копінг-механізмів. У групі з низькою ефективністю домінувало придушення емоцій, низька когнітивна гнучкість, переважання неадаптивних стратегій уникнення проблем та соціальної ізоляції.

3. У кореляційному дослідженні встановлено, що зниження ефективності подолання психологічної кризи пов'язане зі зниженням задоволеністю життям, емоційної гнучкості та самоспівчуття, зменшенням впевненості у вирішенні проблем, гнучкості мислення, нездатністю до адаптивного копінгу.

Застосування методу CHAID дозволило уточнити, що здатність індивіда запобігати кризі залежить від рівня сформованості когнітивних, емоційних та поведінкових ресурсів. Вона забезпечується сформованими когнітивними ресурсами, які дозволяють справлятися зі стресовими факторами, розвиненими емоційними ресурсами, що забезпечують регуляцію емоційного стану, а також поведінковими ресурсами, які роблять можливою реалізацію адаптаційного потенціалу через самоконтроль, соціальну підтримку та швидкі ефективні стратегії.

Подолання кризи є можливим за умов середнього рівня когнітивних ресурсів, які містять аналіз та планування, поведінкових ресурсів, спрямованих на мобілізацію наявних можливостей, а також середнього чи високого рівня емоційних ресурсів, які допомагають у регуляції емоцій.

Неспроможність подолати кризу пов'язана з низьким рівнем когнітивних ресурсів, що обмежує стратегічний аналіз поведінкових ресурсів, які знижують активність у пошуку підтримки, та з недостатніми емоційними ресурсами, які погіршують розуміння себе й знижують рівень стійкості.

4. З'ясовано, що інтенсивність, тип та причини кризи, успішність у міжособистісній взаємодії значно впливають на доступність та використання особистісних ресурсів. Інтенсивність кризового стану безпосередньо корелювала зі зниженням використання особистісних ресурсів таких як емоційна регуляція й когнітивна гнучкість. Професійний та міжособистісний типи кризи негативно впливали на задоволеність життям і знижували адаптивність стратегій, що уможливлювали подолання кризи. Травматичний досвід був пов'язаний з високим

рівнем психічного дистресу, який обмежував використання когнітивних і поведінкових ресурсів. Успішність у міжособистісній взаємодії навпаки підвищувала ефективність подолання психологічної кризи.

Зовнішні фактори, такі як високий рівень соціальної підтримки, особливо від сім'ї та близьких, значно посилюють ефективність використання особистісних ресурсів для подолання кризи. Натомість низький рівень підтримки або соціальна ізоляція асоціюється зі зниженням адаптивності та самоконтролю, посилюючи прояв деструктивних копінг-стратегій.

5. У факторному аналізі розкрито, що ефективність подолання психологічної кризи здебільшого залежить від інтеграції когнітивних, емоційних, поведінкових і соціальних ресурсів в єдину гармонійну та збалансовану систему. У групах із високою ефективністю подолання кризи визначальну роль відігравала когнітивна гнучкість, здатність до позитивної переоцінки, проактивне подолання та довіра до близьких, які є ресурсами стійкості до стресу й запобігання глибоких кризових станів. У осіб з середньою ефективністю відзначено інтеграцію ресурсів із домінуванням соціальної підтримки та адаптивних поведінкових стратегій, що дозволяє зменшити вплив кризи, але обмежує можливості її повного подолання. У осіб з низькою ефективністю зафіксовано недолік інтеграції особистісних ресурсів у поєднанні з високою залежністю від зовнішніх чинників таких як соціальні норми та очікування, наслідком чого є посилення кризових проявів і ускладнення їх подолання.

Результати досліджень цього розділу висвітлено в таких публікаціях: [18, 61, 406].

У третьому розділі зроблено посилання на наукові праці, наявні у списку використаних джерел за номерами: [7, 29, 39, 51, 77, 78, 98, 106, 107, 115, 141, 157, 172, 183, 185, 186, 226, 227, 271, 291, 306, 338, 366, 369]

ВИСНОВКИ

У дисертації вирішено наукову проблему взаємозв'язку між особистісними ресурсами й ефективністю подолання психологічної кризи, що дозволило встановити їхню структурну організацію та значущість для подолання різних рівнів кризового стану.

1. На основі вивчення даних наукової літератури показано, що психологічну кризу розуміють як складний, багатofакторний стан, який виникає внаслідок нездатності особи ефективно адаптуватися до значущих життєвих подій або стресових ситуацій, як результат порушення балансу між особистими ресурсами індивіда й вимогами зовнішнього середовища, що призводить до тимчасової втрати психологічної рівноваги.

Подолання психологічної кризи нами розглянуто як цілісний та динамічний процес адаптації індивіда до кризової ситуації, який охоплює мобілізацію особистісних ресурсів й активне залучення зовнішньої підтримки, що разом забезпечує ефективне управління стресом і відновлення оптимального рівня функціонування.

Кажучи про ефективність подолання психологічних криз, маємо на увазі результативність цього процесу, оптимальність використання особистісних та зовнішніх ресурсів, здатність до адаптації й психологічного відновлення. Теоретично висновано, що така ефектичність залежить від комплексної взаємодії особистісних, соціальних, ситуаційних, демографічних ресурсів. Особистісні ресурси подолання психологічних криз – це сукупність емоційних, когнітивних та поведінкових характеристик індивіда, які мобілізуються в умовах кризових ситуацій із метою адаптації, подолання стресу й відновлення психологічної рівноваги.

2. Схарактеризовано особливості емоційних, когнітивних, поведінкових проявів як вірогідних ресурсів подолання психологічної кризи. Ключовими на емоційному рівні є такі з них: здатність до регуляції власного емоційного стану, підтримки балансу між позитивними та негативними емоціями, усвідомлення й

опрацювання власних почуттів, що зменшує їхню руйнівну дію; наявність емоційної стійкості, яка дозволяє мінімізувати вплив стресогенних чинників; розвиток самоспівчуття та здатності до прийняття власного досвіду; на когнітивному рівні – високий рівень когнітивної гнучкості, що забезпечує адаптацію до змінних умов і сприяє переосмисленню кризової ситуації; здатність до аналізу власних установок, розуміння причиново-наслідкових зв'язків між діями та їхніми наслідками, що дає можливість розробити ефективні стратегії подолання кризи; сформованість проблемно-орієнтованого мислення, яке уможлиблює розгляд кризи як проблеми, що потребує активного пошуку рішень, а не пасивного переживання.

На поведінковому рівні базовими особливостями є використання адаптивних стратегій подолання, таких як активне рішення проблеми або емоційно-орієнтовані механізми, котрі сприяють зниженню стресу; залучення до соціальних зв'язків та активна взаємодія з підтримувальним середовищем, які допомагають мобілізувати додаткові ресурси для подолання кризових ситуацій; здатність до самоконтролю й управління власною поведінкою в умовах стресу; наявність проактивної позиції щодо кризових ситуацій, яка дозволяє не лише мінімізувати їхній негативний вплив, але й трансформувати кризовий досвід у ресурс. Ці ресурси виявляються в різних поєднаннях залежно від рівня вираженості кризового стану та ефективності його подолання.

3. Встановлено взаємозв'язок між рівнями прояву психологічної кризи та особистісними ресурсами, а саме: рівень нормативного стресу пов'язаний із високою емоційною регуляцією, здатністю контролювати емоції, балансувати між позитивними та негативними переживаннями, розвинутих самоспівчуттям й емоційною стійкістю, що забезпечує адаптацію до життєвих змін без значного дистресу; із гнучкістю мислення, аналітичним підходом до проблеми та впевненістю у власних можливостях, які підтримують активне вирішення складних ситуацій; із проактивним подоланням, самоконтролем поведінки й ініціативністю, яка сприяє ефективному соціальному функціонуванню; рівень підвищеного стресу – із помірною емоційною регуляцією, що виявляється у

зростанні негативних реакцій (тривожність, дратівливість, напруженість), схильності до імпульсивності або емоційного дистанціювання, що зменшує адаптацію до стресових ситуацій; із проявами ригідного мислення, зниженої когнітивної гнучкості, із фіксацією на проблемах без активного пошуку рішень, які збільшуються зі зростанням стресу; із помірною невпевненістю у власних можливостях; з обмеженим використанням адаптивних стратегій, з обмеженнями в соціальних взаємодіях, що ще більше поглиблює стрес та ризик переходу до кризового стану; рівень кризового стану – зі значним порушенням емоційної регуляції, що проявляється домінуванням негативних емоцій (тривога, депресія, панічний стан, відчуття безнадійності), із виснаженням, яке ускладнює подолання кризи; із катастрофічним сприйняттям ситуації, негативними переконаннями стосовно власних можливостей, труднощами в ухваленні рішень та прогнозуванні подальших дій, що призводить до використання дезадаптивних стратегій; з утратою здатності до ініціативних дій, із домінуванням уникнення, соціального відсторонення, що перешкоджає виходу з кризи; із соціальною ізоляцією, яка підвищує ризик деструктивних наслідків.

4. Розкрито компенсаторні можливості в поєднанні особистісних та зовнішніх ресурсів у подоланні кризи, які полягають у такому: ефективність подолання психологічної кризи залежить від рівня інтеграції особистісних ресурсів (емоційних, когнітивних, поведінкових) та зовнішніх ресурсів (соціальна підтримка, культурні норми, соціально-економічні чинники), оптимальне поєднання яких полегшує зниження рівня кризового стану й формує стійкість до майбутніх кризових ситуацій. Натомість недостатня інтеграція цих ресурсів або їхня дисгармонія (посилений соціальний тиск, недостатня підтримка) може ускладнити адаптацію, посилюючи прояви кризи та знижуючи загальну ефективність подолання.

Щодо окремих груп компенсаторних можливостей, то емоційні можливості полягають у здатності до позитивної переоцінки ситуації, що зменшує інтенсивність кризових переживань, підвищує гнучкість та адаптивність. Високий рівень соціальної підтримки (особливо з боку родини та інших) виступає буфером

між стресовими впливами й ефективним використанням особистісних ресурсів для подолання кризи. Водночас негативний вплив соціального тиску та культурних очікувань може знизити рівень емоційної стійкості й гальмувати адаптивні стратегії.

Когнітивні компенсаторні можливості забезпечуються поєднанням когнітивної гнучкості, вмінням знаходити альтернативні варіанти та стратегії когнітивної реструктуризації, що забезпечує ефективне подолання кризових ситуацій. Причому довіра до близьких і частота спілкування підвищують використання когнітивних ресурсів, а міжособистісна взаємодія стимулює аналітичне мислення, рефлексію та високу оцінку власних можливостей. Тиск соціальних норм й очікувань знижують когнітивні ресурси, обмежуючи гнучкість мислення та здатність до самостійного ухвалення рішень.

Поведінкові компенсаторні можливості охоплюють розвиток проактивних стратегій подолання й впевненість у здатності вирішувати проблеми, які забезпечують адаптивну реакцію на кризові ситуації. Самоконтроль та здатність до регуляції поведінки в складних умовах сприяють збереженню стабільності в кризовий період. Факторний аналіз показав, що особи, які застосовують адаптивні поведінкові стратегії, мають нижчий рівень кризового стану й швидше повертаються до рівноваги.

Крім того, мотиваційні, когнітивні та вольові ознаки успішності в міжособистісній взаємодії позитивно впливали на подолання кризи, особливо у випадку, коли особа мала доступ до підтримувального соціального середовища.

Перспективи подальших досліджень вбачаємо у створенні єдиної системи методів розвитку емоційних, когнітивних та поведінкових ресурсів для підвищення ефективності подолання психологічних криз.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аврамчук О. Клініко-психологічні аспекти переживання втрати та діагностики ускладненого горювання. *Проблеми сучасної психології* : зб. наук. пр. 2019. № 45. С. 11–39.
2. Адамова О. До питання про подолання кризи в особистісних відносинах. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки*. 2020. № 7. С. 12–16.
3. Бігус В. Психічне здоров'я осіб, що постраждали від домашнього насильства. *Актуальні проблеми психічного здоров'я* : зб. наук. пр. / за ред. К. Гавриловської та ін. Житомир : Вид-во ЖДУ імені Івана Франка, 2023. С. 220–221.
4. Бойко С. М., Філоненко В. М. Психологічні передумови реалізації копінг-поведінки поліцейських у контексті адаптивного перфекціонізму. *Право і безпека*. 2021. Т. 82. № 3. С. 38–48.
5. Бойчук С. С. Готовність до змін та толерантність до невизначеності у поліцейських-спецпризначенців з різним рівнем життєздатності. *Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві* : зб. матеріалів VII Всеукр. наук.-практ. конф., м. Львів, 28 жовтня 2022 року / уклад. В. С. Бліхар. Львів : Львівський державний університет внутрішніх справ, 2022. С. 28–31.
6. Большакова А. М. Особистісна реалізованість (суб'єктивна вичерпаність особистісного потенціалу) та переживання біографічної кризи особистості. *Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя* : матеріали IV Міжнар. наук.-практ. конф., м. Суми, 22–23 лют. 2018 р. / М-во освіти і науки України [та ін.]. Суми, 2018. С. 17–18.
7. Бондаревська І. О. Психологія економічної поведінки сучасного фахівця : спецкурс для слухачів очно-дистанційної форми навчання в системі післядипломної освіти. Київ, 2020. 16 с.

8. Боярчук О. Д. Принципи профілактики та корекції стресорної патології. *Біохімія стресу* : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. Луганськ, 2013. С. 128–144.
9. Бринза І., Козлов Я. Ресурсність особистості, яка переживає психологічне добробут. *Психологічні ресурси особистості: соціально-психологічний зміст* : зб. наук. пр. за матеріалами наук.-практ. конф. / за ред. Я. В. Кічука. Ізмаїл : РВВ ІДГУ. 2019. С. 16-20.
10. Бринза І. В., Малиш В. Є. Проблема дослідження життєстійкості як ресурсу особистості. *Актуальні проблеми сучасної психології* : зб. наук. матеріалів Всеукр. наук. інтернет-конф., м. Одеса, 27–28 квіт. 2011 р. Одеса, 2011. С. 149–152.
11. Брославська Г. Психічний стан учасників освітнього процесу небезпечних зон проживання. *Особистість в екстремальних умовах* : матеріали XI Всеукр. наук.-практ. конф., м. Львів, 24 травня 2024 р. Львів, 2024. С. 153–157.
12. Буковська О. О., Гірченко О. Л., Науменко О. П. Особистісні ресурси подолання психологічної кризи молоддю. *Інноваційні технології розвитку психологічних ресурсів особистості* : колект. монографія. Херсон, 2019. С. 141–152.
13. Варій М. Й. Криза: психоенергетичний підхід. *Теорія і практика сучасної психології* : зб. наук. пр. 2018. № 3. С. 11-16.
14. Велитченко Л. К., Ма Ф. Копінг-поведінка в контексті її системних зв'язків. *Габітус*. 2021. № 27. С. 43–50.
15. Вельдбрехт О. О., Тавровецька Н. І. Шкала сприйнятого стресу (PSS-10): адаптація та апробація в умовах війни. *Problems of modern psychology*. 2022. № 2. С. 16–27.
16. Вербицька Л., Коновалова О. Психологічні особливості перебігу переживання професійної кризи. *Молодий вчений*. 2024. № 3 (127). С. 46–50.
17. Власенко І. А., Скорих Ю. О. Подолання кризи втрати стосунків у юнацькому віці: програма психологічної допомоги. *Габітус*. 2021. № 30. С. 75–79.

18. Вплив адаптаційного потенціалу особистості на психологічне добробут переселенців / В. Малиш та ін. *Перспективи та інновації науки*. 2023. № 16 (34). С. 662–673.
19. Гаркуша І. В., Дубінський С. В. Щодо проблеми життєвої кризи особистості. *Вісник Університету імені Альфреда Нобеля. Серія «Педагогіка і психологія»*. 2022. Т. 1. № 23. С. 49–58.
20. Гейко Є. В., Радул І. Г. Сенс життя в період кризових станів особистості. *Наукові записки. Серія: Психологія*. 2023. № 1. С. 22–29.
21. Герасименко Л. О. Посттравматичний стресовий розлад. *НейроNEWS: психоневрологія та нейропсихіатрія*. 2021. № 8. С. 27–32.
22. Гопкало Ю. Застосування тілесно орієнтованої психотерапії як одного з методів у роботі з дітьми та сім'ями, що пережили травмуючі події. *Психологія та соціальна робота*. 2020. № 1(51). С. 54–68.
23. Горбунова В. В. Робота з посттравматичним стресовим розладом (ПТСР) у межах когнітивно-поведінкової терапії. *Психологічна допомога особистості, що переживає наслідки травматичних подій* : зб. статей / Ін-т соціальної та політичної психології. Київ : Міленіум, 2015. С. 26-35.
24. Горенко М.В., Радзівіл К.П. Психологічне добробут майбутніх психологів в умовах війни. *Габітус*. 2023. № 56. С. 65–69.
25. Гридковець Л. Психолого-педагогічні чинники сімейної детермінації цілеспрямованого та фонового впливу в структурі активізації/подолання особистісних криз. *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*. 2019. Vol. VII (203). № 83. С. 58–62.
26. Грішин Е. Резилієнтність особистості: сутність феномену, психодіагностика та засоби розвитку. *Вісник ХНПУ імені Г. с. Сковороди "Психологія"*. 2021. № 64. С. 62–81.
27. Гундერთайло Ю. Особливості застосування арттерапії в соціально-психологічному супроводі ВПО. *Проблеми політичної психології*. 2021. Т. 24. С. 186–197.

28. Гура Г. Н. Використання когнітивних стилей керівниками бізнесу в умовах невизначеності: пізнання, планування, креативність. *Функціонування творчого мислення в умовах інформаційної невизначеності* : матеріали XXIII Всеукр. наук.-практ. конф., м. Київ, 30 травня 2023 р. / за ред. В. О. Моляко. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2023. С. 25-33.
29. Гусакова І. В., Коновалов с. В., Хмель Л. Л. Депресія, тривога та стрес (за результатами тесту DASS-21) у студентів Вінницького національного медичного університету. *Вісник Вінницького національного медичного університету*. 2023. Т. 27. № 1. С. 17–21.
30. Дембіцький с. Вивчення психологічного дистресу в соціологічних дослідженнях: історія та методологія. *Український соціум*. 2018. № 1 (64). С. 36–48.
31. Денисенко Є. В., Пенькова Н. Є., Медведєва О. В. Психологічні ресурси особистості в умовах життєвої кризи. *Габітус*. 2022. № 42. С. 142–146.
32. Джигун Л., Берегова Н. Психологічний тревелог : походження та історичний розвиток. *Psychology travelogs*. 2021. № 1. С. 83–98.
33. Дончев Ф. А. Міждисциплінарні технології вдосконалення та самовдосконалення особистості. *Особистісне зростання в умовах трансформації сучасного суспільства* : монографія / за ред. Л. П. Журавльової. Житомир : Вид. О. О. Євенок, 2020. С. 233–287.
34. Жилін М. В. Еволюція поняття «криза ідентичності» у вітчизняній та зарубіжній психології. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія Психологічні науки*. 2020. № 4. С. 5–12.
35. Життєва криза особистості внаслідок травматизації спричиненою військовими діями в Україні / І. Черезова та ін. *Перспективи та інновації науки*. 2023. № 14(32). С. 829–840.
36. Журба А., Рябчич Я. Особливості емоційної сфери, когнітивних функцій та перебігу психосоматичних розладів у дітей та підлітків, які перенесли спинальну травму та мають супутні захворювання. *Київський журнал сучасної психології та психотерапії*. 2022. Т. 3. С. 5–28.

37. Заграй Л. Д., Готич В. О. Особистісна криза: показники переживання у студентів. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія психологічні науки*. 2021. № 3. С. 80–87.
38. Заїка В. М. Особливості трансформації особистості людини в ході вирішення життєвої кризи : методичні матеріали / за ред. Л. Г. Перетятко. Вид. 3-є, доп. Полтава, 2006. 100 с.
39. Зливков В. Л., Лукомська С. О., Федан О. В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Київ : Педагогічна думка, 2016. С. 177–179.
40. Камінська А. О. Психоедукація як елемент психосоціальних інтервенцій у складі комплексної системи медико-психологічного супроводу сім'ї, де проживає хворий з ендogenousним психічним розладом. *Психіатрія, неврологія та медична психологія*. 2020. № 13. С. 104–109.
41. Карамушка Л. Тренінг розвитку продуктивних копінг-стратегій в контексті забезпечення психологічного здоров'я та добробут освітнього персоналу в умовах війни. *Організаційна психологія Економічна психологія*. 2024. Т. 31. № 1. С. 23–39.
42. Кас'янова С.Б. Особистісні ресурси подолання складних життєвих ситуацій (безробіття). *Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя* : матеріали IV Міжнар. наук.-практ. конф., м. Суми, 22–23 лют. 2018 р. / М-во освіти і науки України [та ін.]. Суми, 2018. С. 52–53.
43. Климишин О. Особливості організації та надання християнсько-психологічної допомоги учасникам ато. *Психологія особистості*. 2016. Т. 7. № 1. С. 90–100.
44. Климчук В. Посттравматичне зростання та як можна йому сприяти у психотерапії. *Наука і освіта. Серія Психологія*. 2016. № 5. С. 46–52.
45. Кокоріна Ю., Бурсай К. Зв'язок захисних механізмів та копінг-стратегій з проявом агресії в кризових станах особистості. *Актуальні питання психології у сучасному інноваційному просторі* : зб. матеріалів IV Міжнар. наук.-практ. конф.,

м. Одеса, ОНМУ, 26-27 травня 2023 р. Одеса : Видавництво «Друк Південь», 2023. С. 185–190.

46. Кокоріна Ю. Є. Застосування ресурсів арт-терапії у кризовій психології. *Особистісні ресурси людини на різних етапах життя* / за ред. Кіреєвої З. О. Одеса : Одес. нац. ун-т ім. І. І. Мечникова, 2023. С. 139–173.

47. Костюченко О. В., Бриль М. М. Розвиток психологічної резильєнтності особистості як складника здоров'я арттерапевтичними засобами. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського, Серія психологія*. 2022. № 2. С. 43–50.

48. Кошель Н. А. Особливості дослідження й формування смислів у кризовий і перехідний періоди. *Габітус*. 2021. № 15. С. 89–96.

49. Кризові стани в сучасних умовах: діагностика, корекція та профілактика / за ред. Л. М. Юр'євої. Київ : Видавництво ТОВ «Галерея Принт», 2017. 174 с.

50. Кузікова с. Б. Теорія і практика вікової психокорекції : навч. посіб. 2-ге вид. Суми : Університетська книга, 2020. 304 с.

51. Кулініч М. О. Соціально-психологічні особливості професійних установок здобувачів вищої освіти : кваліфікаційна робота бакалавра спеціальності 053 «Психологія». Запоріжжя : ЗНУ, 2024. 57 с.

52. Лукомська С. О. Ресурсний підхід до подолання особистістю кризових ситуацій. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія Психологічні науки*. 2020. № 1. С. 190–195.

53. Малиш В. Діагностика та корекція тривожного розладу особистості. *Věda a perspektivy*. 2024. №. 4(35). Р. 322–333

54. Малиш В. Є. Креативність як один з ресурсів життестійкості особистості в кризі. *Харківська Школа Психології: Наукова Спадщина І Сучасність* : зб. наук. матеріалів Міжнар. наук.-практ. конф., м. Харків, 19-20 жовт. 2012 р. Харків, 2012. С. 160–163.

55. Малиш В. Є. Ефективність протоколів EMDR травматерапії для ранніх втручань. *Progressive research in the modern world. Proceedings of the 8th*

International scientific and practical conference. BoScience Publisher. Boston, USA. 2023. С. 324-332.

56. Малиш В. Особливості корекції тривожних станів особистості засобами групової терапії. *Наукові перспективи* 2024. № 3 (45). С. 1202–1213.

57. Малиш В. Є. Робота з ресурсами особистості в психологічному тренінгу : зб. наук. матеріалів II Всеукр. Психол. Конгр., м. Київ, 19-21 квітня 2010 р. Київ, 2010. С. 255–257.

58. Малиш В. Є. Стабілізація емоційного стану за допомогою Trauma tapping technique (ТТТ) : зб. тез 75 наук.-техн. конф. професорсько-викладацького складу ОНМУ. Одеса : ОНМУ, 2022. С. 185–187.

59. Малиш В. Загальний огляд поняття психологічні кризи: види, діагностика та допомога. *Перспективи та інновації науки*. 2024. № 9 (43). С. 618–630.

60. Малиш В. Основні підходи до подолання психологічної кризи. *Наукові перспективи*. 2024. № 9(51). С. 1256–1268.

61. Малиш В. Роль особистісних факторів в подоланні психологічних криз: огляд клієнтських випадків. *Věda a perspektivy*. 2024. № 9 (40). С. 278–289.

62. Малиш В. Стрес та стресові розлади особистості: визначення, діагностика та корекція. *Наукові перспективи (Naukovì perspektivi)*. 2024. № 4(46). С. 1298–1310.

63. Малиш В., Чумаєва Ю., Коваленко Н. Короткострокова корекція психічних травм особистості засобами EMDR травмотерапії. *Наукові перспективи*. 2024. № 1 (43). С. 930–939.

64. Мельник Ю. Б., Стаднік А. В. Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки: метод. посіб. (укр. версія). Харків : ХОГОКЗ. 2023. 12 с.

65. Мельник Ю. Б., Стаднік А. В. Шкала депресії, тривоги та стресу: метод. посіб. (укр. версія). Харків : ХОГОКЗ. 2023. 12 с.

66. Мерзлякова О. Л. Резильєнтність або психологічна стійкість: концепт, вимірювання, розвиток (аналітичний огляд). *Аналітичний вісник у сфері освіти й*

науки : довід. бюл. / за ред. М. Л. Ростока. Вінниця : ТВОРИ, 2023. Вип. 18. С. 96–120.

67. Мирончак К. В. Дослідження страху смерті: труднощі та перспективи. *Психологічні науки: проблеми і здобутки* : зб. наук. статей / Київський міжнародний університет, Ін-т соц. та політ психол. НАПН України. Серія: “Психологічні науки: проблеми і здобутки”. Київ : КиМУ, 2015. Вип. 7. С. 161–175.

68. Міщиха Л. П., Щуйко О. Є. Психологічні особливості переживання екзистенційної кризи жінкою у період ранньої дорослості. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія*. 2024. № 1. Вип. 7. С. 86–91.

69. Моляко В. О., Третяк Т. М. Творче мислення особистості за умов екстремальності та інформаційної невизначеності. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія психологія*. 2022. № 2. С. 30–37.

70. Моргун В. Ф., Заїка В. М. Багатовимірні типології нормативних та життєвих криз особистості. *Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя* : матеріали IV Міжнар. наук.-практ. конф., м. Суми, 22–23 лют. 2018 р. / М-во освіти і науки України [та ін.]. Суми, 2018. С. 64–67.

71. Мотрук Т. О. Практика майндфулнес у психотерапевтичній практиці. *Слобожанський науковий вісник. Серія Психологія*. 2023. № 2. С. 30–34.

72. Музичко Л. Майндфулнес як ресурс особистості у подоланні стресу. *Актуальні проблеми психічного здоров'я* : зб. наук. пр. / за ред. К. Гавриловської та ін. Житомир : Вид-во ЖДУ імені Івана Франка, 2023. С. 256–260.

73. Наугольник Л. Б. Особливості переживання кризи горя. *Проблеми особистості в освітньому просторі держави* : матеріали круглого столу. Львів : Львівський державний університет внутрішніх справ, 2015. С. 158–162.

74. Оксютович М., Мельничук Д. Конструктивні стратегії поведінки особистості в психогенних кризових ситуаціях. *Вчені записки Університету «КРОК»*. 2023. № 1. Р. 253–260.

75. Олефір В., Боснюк В., Малофейкіна К. Валідизація і вимірювальна інваріантність української версії шкали позитивних і негативних переживань

(SPANE). *Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія Психологія*. 2021. № 71. С. 34–42.

76. Омельченко Я. М. Технологія розвитку життєстійкості дітей військовослужбовців, що мають прояви ПТСР, засобом відновлення сприятливого психоемоційного контакту у родині. *Технології психотерапевтичної допомоги постраждалим у подоланні проявів посттравматичного стресового розладу*: монографія / за ред. З. Г. Кісарчук. Київ : Видавничий Дім «Слово», 2020. С. 87–115.

77. Опитувальник когнітивної гнучкості (CFI). *EzTests.xyz*. URL: https://www.eztests.xyz/tests/cognitive_flex_cfi/ (дата звернення: 21.10.2024).

78. Опитувальник проактивної долаючої поведінки – *Psylab.info*. *Psylab.info*. URL: https://psylab.info/index.php?title=Опросник_проактивного_совладающего_поведения&mobileaction=toggle_view_desktop#.D0.A1.D0.BC._.D1.82.D0.B0.D0.BA.D0.B6.D0.B5 (дата звернення: 22.10.2024).

79. Особистісні детермінанти еколого-орієнтованої життєдіяльності : монографія / за ред. Ю. М. Швалба. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2018. 330 с.

80. Палько Т.В. Трансцендентна особистість в хронотопі буття: психологічний ракурс. *Fundamental and applied researches in practice of leading scientific schools*. 2021. Т. 43. № 1. С. 21–25.

81. Перша психологічна допомога в гострих стресових ситуаціях : навч.-практич. посіб. / за заг. ред. О. А. Моргунов; МВС України, Харків. нац. ун-т внутр. справ. Харків : ХНУВС, 2022. 84 с.

82. Петрук Н. Ю. Концептуальне обґрунтування понять «життєва криза» та «кризові ситуації» у соціально-психологічних дослідженнях. *Наукові записки. Серія: психологія*. 2024. № 1. С. 108–115.

83. Петрунько О., Плющ О. Перспективи застосування екологічного підходу в сучасних психологічних дослідженнях. *Вчені записки Університету «КРОК»*. 2021. № 4 (64). С. 205–216.

84. Пивоварчик І. М. Арт-терапевтична методика «годинник». *Простір арт-терапії* : зб. наук. пр. Київ: Золоті ворота, 2018. Вип. 1 (23). С. 101–108.
85. Пісоцький В. П., Горянська А. М. Толерантність в умовах невизначеності: виклики сьогодення. *Горизонти посттравматичного особистісного життєтворення* : матеріали Всеукр. наук.-практ. семінару, м. Київ / ред. кол.: Т. М. Титаренко (голов. ред.) та ін. Київ : ІСПП НАПН України, 2020. С. 14–19.
86. Поліщук В. Лев Семенович Виготський про віковий кризовий розвиток особистості. *Психологічні виміри культури, економіки, управління*. Львів, 2018. Т. 12. С. 91–99.
87. Практична психосоматика: діагностичні шкали : навч. посіб. / за ред. О. О. Чабана, О. О. Хаустової. 2-ге видання, випр. і доп. Київ : Видавничий дім Медкнига, 2019. 112 с.
88. Психічне здоров'я волонтерів в умовах війни / О. Савиченко та ін. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія «Психологія»*. 2024. Т. 1. № 17. С. 90–96.
89. Пушна О. Л., Малиш В. Є. Взаємозв'язок індивідуально-психологічних особливостей та рівня життєстійкості у фахівців соціономічних професій. *Актуальні питання психології у сучасному інноваційному просторі* : зб. тез V Міжнар. наук.-практ. конф., м. Одеса, 17-18 травня 2024 р. Одеса, 2023. С. 304–308.
90. Пушна О. Л., Малиш В. Є. Зв'язок феноменів креативності та життєстійкості у молоді. *76 студентська науково-практична конференція ОНМУ* : зб. тез доп., м. Одеса. 08-09 листопада 2023 р. Одеса, 2023. С. 407 – 409.
91. Савчин М. В. Віра в Бога як духовний стан людини. *Психологія і суспільство*. 2009. № 2 (36). С. 54–59.
92. Саннікова О. П. Переживання кризи: диференціально-психологічний аналіз. *Наука і освіта*. 2015. № 10. С. 16–22.
93. Синишина В. Вплив бойового досвіду на посттравматичний стресовий розлад в учасників антитерористичної операції. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія Психологічні науки*. 2021. № 4. С. 162–170.

94. Ситнік с. В. Розробка методики оцінки особистісних компонентів міжособистісної взаємодії. *Теорія і практика сучасної психології*. 2020. Т. 3. № 1. С. 111–115.
95. Сірак-Кондратьєва О. М. Психологічні особливості розвитку резильєнтності особистості бізнесмена. *Вісник післядипломної освіти*. Вип. 28(57). Серія Соціальні та поведінкові науки. 2024. Т. 28. № 57. С. 82–97.
96. Соловей-Лагода О., Шель Н. Психологічна криза особистості та способи її опанування. *Наукові інновації та передові технології*. 2024. № 3 (31). С. 1369–1381.
97. Ставицька С. О., Улько Н. М. Психотерапевтична допомога особистості у кризовотравматичних життєвих ситуаціях. *Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя* : матеріали IV Міжнар. наук.-практ. конф., 22–23 лют. 2018 р. / М-во освіти і науки України [та ін.]. Суми, 2018. С. 297–298.
98. Стаднік А. В., Мельник Ю. Б. Шкала задоволеності життям: метод. посіб. (укр.версія). Харків : ХОГОКЗ. 2023. 8 с.
99. Столярчук О. А. Зміст і детермінанти переживання студентською молоддю кризи втрати почуття безпеки. *Науковий вісник ужгородського національного університету. Серія: психологія*. 2023. № 1. С. 78–82.
100. Ситнік С., Малиш В. Емоційний інтелект у структурі детермінант професійного самовизначення старшокласників. *Наука і освіта*. 2024. № 2. С. 73–79.
101. Титаренко Т. М. Життєва криза і психологічне здоров'я особистості. *Особистість як суб'єкт подолання кризових ситуацій: психологічна теорія і практика* : монографія / за ред. С. Д. Максименка, С. Б. Кузікової, В. Л. Зливкова. Суми : Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2017. С. 39–60.
102. Ткачишина О. Р. Особливості соціально-психологічної адаптації особистості в умовах кризових ситуацій. *Вчені записки Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського*. 2021. Т. 32(71). № 3. С. 93–98.
103. Ткачук Т., Мягких А. Гендерні особливості копінг-поведінки чоловіків та жінок. *Humanitarium*. 2019. Т. 42. № 1. С. 181–188.

104. Фарфур М. Засоби та методи оптимізації психологічного добробут особистості під час війни в Україні. *Актуальні проблеми психічного здоров'я* : зб. наук. пр. / за ред. К. Гавриловської та ін. Житомир : Вид-во ЖДУ імені Івана Франка, 2023. С. 270–273.
105. Фролова Н. В. Психологічні особливості статевого повсякденного стресосприйняття в студентському віці. *Вісник університету імені альфреда нобеля. Серія «Педагогіка і психологія»*. 2021. Т. 2. № 22. С. 128–134.
106. Хаустова О. О. Психосоматичні маски тривоги. *Український медичний часопис*. 2019. Вип. 4. № 1 (132). С. 2–9.
107. Хома О. Корекція емоційної саморегуляції методами гештальттерапії в осіб з ознаками особистісного нарцисизму. Львів : [б. в.], 2021. 76 с.
108. Хомуленко Т. Б. Структурно-функціональна характеристика тілесного «Я» в умовах психосоматичної кризи. *Особистість як суб'єкт подолання кризових ситуацій: психологічна теорія і практика* : монографія / за ред. С. Д. Максименка, С. Б. Кузікової, В. Л. Зливкова. Суми : Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2017. С. 122–137.
109. Чиханцова О. А. Життєстійкість як ресурс психологічної стійкості. *Psychological Journal*. 2023. Vol. 9. Issue 1(69). P. 32–40.
110. Чиханцова О.А. Розвиток резильєнтності особистості в ситуаціях невизначеності. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія*. 2023. Том 34(73). № 1. С. 35–40.
111. Швець В. Інтегрована арт-терапія як інструмент гармонізації суб'єктивних та об'єктивних умов відновлення психологічного стану молоді. *Психологічний журнал*. 2023. № 10. С. 79–88.
112. Шкала самоспівчуття (SCS-SF). *EzTests.xyz*. URL: https://www.eztests.xyz/tests/self_compassion_scs/ (дата звернення: 21.10.2024).
113. Щотка О., Андрєєва Я. Взаємозв'язок між задоволеністю життям та посттравматичним зростанням у аспірантів в умовах війни в Україні. *Організаційна психологія Економічна психологія*. 2022. Т. 3-4. № 27. С. 64–74.

114. Яблонська Т. М. Трансформації ідентичності особистості в ракурсі онтогенезу і травматичних життєвих подій. *Особистість як суб'єкт подолання кризових ситуацій: психологічна теорія і практика* : монографія / за ред. С. Д. Максименка, С. Б. Кузікової, В. Л. Зливкова. Суми : Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2017. С. 138–160.
115. Ясточкіна І. Особистісна тривожність як соціально-психологічна проблема. *Вісник Львівського університету. Серія: Психологічні науки*. 2020. № 6. С. 165–170.
116. 60,000 Disaster Victims Speak: Part I. An Empirical Review of the Empirical Literature, 1981–2001 / F. H. Norris et al. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*. 2002. Vol. 65, No. 3. P. 207–239.
117. A cognitive modeling approach to strategy formation in dynamic decision making / S. Prezonski et al. *Frontiers in psychology*. 2017. Vol. 8. P. 1335.
118. A community-based peer-support group intervention “Paths to EvERyday life” (PEER) added to service as usual for adults with vulnerability to mental health difficulties – a study protocol for a randomized controlled trial / C. H. Poulsen et al. *Trials*. 2022. Vol. 23, No. 1. P. 727.
119. A comparison of psychological well-being, coping strategies, and emotional problems between taiwanese and australian nursing students / P.-M. Yeh et al. *Journal of nursing research*. 2023. Publish Ahead of Print. URL: <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000543> (date of access: 15.08.2024).
120. A controlled study of virtual reality exposure therapy for the fear of flying. / B. O. Rothbaum et al. *Journal of consulting and clinical psychology*. 2000. Vol. 68, No. 6. P. 1020–1026.
121. A psychometric analysis of the brief self-control scale / P. D. Manapat et al. *Assessment*. 2021 Mar;28(2). P. 395–412.
122. A quality-based review of randomized controlled trials of psychodynamic psychotherapy / A. J. Gerber et al. *American journal of psychiatry*. 2011. Vol. 168, No. 1. P. 19–28.

123. A randomized controlled clinical trial of psychoanalytic psychotherapy for panic disorder / B. Milrod et al. *American journal of psychiatry*. 2007. Vol. 164, No. 2. P. 265–272.
124. A transactional model of stress and coping applied to cyclist subjective experiences / T. Lim et al. *Transportation research part F: traffic psychology and behaviour*. 2023. Vol. 96. P. 155–170.
125. Abordaje de problemas de salud mental durante situaciones de crisis sanitaria / M. A. Pérez et al. *Salud Uninorte*. 2021. Vol. 36, No.1. P. 14–24.
126. Achnak S., Vantilborgh T. Do individuals combine different coping strategies to manage their stress in the aftermath of psychological contract breach over time? A longitudinal study. *Journal of Vocational Behavior*. 2021. Vol. 131. DOI: 10.1016/J.JVB.2021.103651.
127. Adaptive and maladaptive emotion regulation strategies: Interactive effects during CBT for social anxiety disorder / A. Aldao et al. *Journal of anxiety disorders*. 2014. Vol. 28, No. 4. P. 382–389.
128. Addison C., Jenkins B., White M. User Manual for Coping Strategies Inventory Short Form (CSI-SF)–The Jackson Heart Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2024. Vol. 21 No. 4. P. 443.
129. Adler N. E., Rehkopf D. H. U.S. disparities in health: descriptions, causes, and mechanisms. *Annual review of public health*. 2008. Vol. 29, No. 1. P. 235–252.
130. Aharon G., Aisenberg-Shafran D., Levi-Belz Y. Adherence to masculinity norms and depression symptoms among israeli men: the moderating role of psychological flexibility. *American journal of men's health*. 2024. Vol. 18, No. 3.
131. Aldwin C. M., Yancura L. A. Coping and health: a comparison of the stress and trauma literatures. *Trauma and health: physical health consequences of exposure to extreme stress*. Washington, 2004. P. 99–125.
132. Allostasis, Action, and Affect in Depression: Insights from the Theory of Constructed Emotion / C. Shaffer et al. *Annual Review of Clinical Psychology*. 2022. Vol. 18, No. 1. P. 553–580.

133. An examination of early socioeconomic status and neighborhood disadvantage as independent predictors of antisocial behavior: A longitudinal adoption study / S. A. Gresko et al. *PLOS ONE*. 2024. Vol. 19, No. 4. DOI: 10.1371/journal.pone.0301765.
134. AnamAkhtar, Iman Fatima. A comparative study of emotional intelligence, self esteem and perceived stress among smokers and non smokers. *MAIRAJ*. 2024. Vol. 3, No. 1. P. 40–45.
135. Andersen R. M., Davidson P. L. Improving Access to Care in America: Individual and Contextual Indicators. *Changing the U.S. health care system: Key issues in health services policy and management* / ed. by R. M. Andersen, T. H. Rice, G. F. Kominski. 3rd ed. 2007. P. 3–31.
136. Ano G. G., Vasconcelles E. B. Religious coping and psychological adjustment to stress: a meta-analysis. *Journal of clinical psychology*. 2005. Vol. 61, No. 4. P. 461–480.
137. Are suicidal thoughts and behaviors a temporary phenomenon in early adolescence? / C. L. van Vuuren et al. *Crisis*. 2020. P. 1–4.
138. Arizmendi B. J., O'Connor M.-F. What is “normal” in grief?. *Australian critical care*. 2015. Vol. 28, No. 2. P. 58–62.
139. Arowosegbe A., Oyelade T. Application of natural language processing (NLP) in detecting and preventing suicide ideation: a systematic review. *International journal of environmental research and public health*. 2023. Vol. 20, No. 2. P. 1514.
140. Art therapy: a complementary treatment for mental disorders / J. Hu et al. *Frontiers in psychology*. 2021. Vol. 12. DOI: 10.3389/fpsyg.2021.686005.
141. Assessing the impact of physical activity on reducing depressive symptoms: a rapid review / N. Samsudin et al. *BMC Sports Science, Medicine and Rehabilitation*. 2024. Vol. 16 No. 1. P. 107.
142. Associations of Psychological Capital, Coping Style and Emotional Intelligence with Self-Rated Health Status of College Students in China During COVID-19 Pandemic / X. Jing et al. *Psychology Research and Behavior Management*. 2022. Vol. 15. P. 2587–2597.

143. Badecka P. The Possibilities OF Transcultural Positive Psychotherapy in Supporting the Development of Post-Traumatic Growth (PTG). *The Global Psychotherapist*. 2023. Vol. 3, No. 1. P. 98–103.
144. Baldiwala J., Kanakia T. Using narrative therapy with children experiencing developmental disabilities and their families in India: a qualitative study. *Journal of child health care*. 2021. DOI: 10.1177/13674935211014739.
145. Battalio S. L., Tang C. L., Jensen M. P. Resilience and function in adults with chronic physical disabilities: a cross-lagged panel design. *Annals of behavioral medicine*. 2019. Vol. 54, No. 5. P. 297–307.
146. Behan C. The benefits of meditation and mindfulness practices during times of crisis such as COVID-19. *Irish Journal of Psychological Medicine*. 2020. Vol. 37, No. 4. P. 256–258.
147. Bellapigna C., Kalibatseva Z. Psychosocial risk factors associated with social anxiety, depressive and disordered eating symptoms during COVID-19. *AIMS public health*. 2023. Vol. 10, No. 1. P. 18–34.
148. Bernstein E. E., McNally R. J. Exercise as a buffer against difficulties with emotion regulation: A pathway to emotional wellbeing. *Behaviour Research and Therapy*. 2018. Vol. 109. P. 29–36.
149. Bitēna D. K., Mārtinsone K. Mystical experience has a stronger relationship with spiritual intelligence than with schizotypal personality traits and psychotic symptoms. *Psychology of Consciousness: Theory, Research, and Practice*. 2021. P. 137–153.
150. Blanchard-Fields F., Mienaltowski A., Seay R. B. Age differences in everyday problem-solving effectiveness: older adults select more effective strategies for interpersonal problems. *The journals of gerontology series B: psychological sciences and social sciences*. 2007. Vol. 62, No. 1. P. P61–P64.
151. Boatsi T., Van Der Merwe M. Protective factors that enhance teacher resilience in a private school in Johannesburg. *South african journal of childhood education*. 2024. Vol. 14, No. 1. DOI: 10.4102/sajce.v14i1.1380.

152. Bonanno G. A., Diminich E. D. Annual Research Review: positive adjustment to adversity - trajectories of minimal-impact resilience and emergent resilience. *Journal of child psychology and psychiatry*. 2012. Vol. 54, No. 4. P. 378–401.
153. Bonanno G. A., Romero S. A., Klein S. I. The temporal elements of psychological resilience: an integrative framework for the study of individuals, families, and communities. *Psychological inquiry*. 2015. Vol. 26, no. 2. P. 139–169.
154. Boyd H., McKernon S., Mullin B., & Old A. Improving healthcare through the use of co-design. *The New Zealand medical journal*. 2012. Vol. 125, No. 1357. P. 76–87.
155. Bozikas V., Parlapani E. Resilience in patients with psychotic disorder. *Psychiatrike*. 2016. Vol. 27, No. 1. P. 13-16.
156. Brain functional connectivity correlates of coping styles / E. Santarnecchi et al. *Cognitive, affective, & behavioral neuroscience*. 2018. Vol. 18, No. 3. P. 495–508.
157. Brief self-control scale. introduction | Good Medicine. URL: <http://www.goodmedicine.org.uk> (date of access: 22.10.2024).
158. Brouwers E. P. M. Social stigma is an underestimated contributing factor to unemployment in people with mental illness or mental health issues: position paper and future directions. *BMC Psychology*. 2020. Vol. 8, No. 1. P. 36.
159. Bulgurcu Gürel E. B., Kıran F., Çetinkaya Bozkurt Ö. The effect on perfectionism on burnout: An investigation on marble employees. *Business & Management Studies: An International Journal*. 2021. Vol. 9, No. 1. P. 110–125.
160. Cacioppo J. T., Hawkley L. C. Perceived social isolation and cognition. *Trends in cognitive sciences*. 2009. Vol. 13, No. 10. P. 447–454.
161. Caplan G., Caplan R. B., Erchul W. P. Caplanian mental health consultation: historical background and current status. *Consulting psychology journal: practice and research*. 1994. Vol. 46, No. 4. P. 2–12.
162. Carver C. S., Scheier M. F., Segerstrom S. C. Optimism. *Clinical psychology review*. 2010. Vol. 30, No. 7. P. 879–889.

163. Carver C. S., Scheier M. F., Weintraub J. K. Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *Journal of personality and social psychology*. 1989. Vol. 56, No. 2. P. 267–283.
164. Characterizing stress processes by linking big five personality states, traits, and day-to-day stressors / W. R. Ringwald et al. *Journal of Research in Personality*. 2024. DOI: 10.1016/j.jrp.2024.104487.
165. Chronic stress, executive functioning, and real-life self-control: an experience sampling study / M. Wolff et al. *Journal of personality*. 2020. Vol. 89, No. 3. P. 402–421.
166. Chykhantsova O., Denchyk A. Specific features of Ukrainian military personnel resilience and its relationship with Actual Capacities. *The Global Psychotherapist*. 2024. Vol. 4(2). P. 37–48.
167. Cognitive Flexibility Inventory (CFI). *NovoPsych – Psychological assessments and outcome monitoring*. URL: https://novopsych.com.au/wp-content/uploads/2023/03/cfi-assessment_form.pdf (date of access: 21.10.2024).
168. Cohen S., Janicki-Deverts D., Miller G. E. Psychological stress and disease. *Jama*. 2007. Vol. 298, No. 14. P. 1685–1687.
169. Cohen S., Wills T. A. Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*. 1985. Vol. 98, No. 2. P. 310–357.
170. Community interventions to promote mental health and social equity / E. G. Castillo et al. *Current psychiatry reports*. 2019. Vol. 21, No. 5. P. 35.
171. Comparing the psychological effects of meditation- and breathing-focused yoga practice in undergraduate students / X. Qi et al. *Frontiers in psychology*. 2020. Vol. 11. DOI: 10.3389/fpsyg.2020.560152.
172. Construction and factorial validation of a short form of the Self-Compassion Scale / F. Raes et al. *Clinical Psychology & Psychotherapy*. 2010. Vol. 18, No. 3. P. 250–255.
173. Coping as a communal process / R. F. Lyons et al. *Journal of social and personal relationships*. 1998. Vol. 15, No. 5. P. 579–605.

174. Coping styles in patients with parkinson's disease: consideration in the co-designing of integrated care concepts / J. Stümpel et al. *Journal of personalized medicine*. 2022. Vol. 12, No. 6. P. 921.
175. Crisis in the family and positive youth development: the role of family functioning / J. Mackova et al. *International journal of environmental research and public health*. 2019. Vol. 16, No. 10. DOI: 10.3390/ijerph16101678.
176. Crisis intervention for people with severe mental illnesses / S. M. Murphy et al. *Cochrane database of systematic reviews*. 2015. Vol. 12. DOI: 10.1002/14651858.CD001087.
177. Culturally adapted cognitive behavioral therapy plus problem management (CA-CBT+) with afghan refugees: a randomized controlled pilot study / S. Kananian et al. *Journal of traumatic stress*. 2020. Vol. 33, No. 6. P. 928–938.
178. Culturally adapted cognitive-behavioral therapy for chinese americans with depression: a randomized controlled trial / W.-C. Hwang et al. *Psychiatric services*. 2015. Vol. 66, No. 10. P. 1035–1042.
179. Cunningham P. B., Foster S. L., Warner S. E. Culturally relevant family-based treatment for adolescent delinquency and substance abuse: understanding within-session processes. *Journal of clinical psychology*. 2010. Vol. 66, No. 8. P. 830–846.
180. Dafermos M. Discussing the concept of crisis in cultural-historical activity research: a dialectical perspective. *Human arenas*. 2024. No. 7. P. 273–292.
181. Deliberate self-harm, coping styles, social support among university students in Jordan / H. Madi et al. *International journal of mental health and addiction*. 2024. URL: <https://doi.org/10.1007/s11469-023-01237-1> (date of access: 16.08.2024).
182. Deliverance from the “dark night of the soul” / R. T. Kinnier et al. *The journal of humanistic counseling, education and development*. 2009. Vol. 48, No. 1. P. 110–119.
183. Dennis J. P., Vander Wal J. S. The Cognitive Flexibility Inventory: Instrument Development and Estimates of Reliability and Validity. *Cognitive Therapy and Research*. 2009. Vol. 34, No. 3. P. 241–253.

184. Description of post-traumatic growth (PTG) in prospective health workers / M. M. Pitari et al. *Enfermería Clínica*. 2021. Vol. 31. DOI:10.1016/j.enfcli.2020.09.012.
185. Diener E. SPANE - Ed Diener, Subjective Well-Being. *Psychology Department Labs*. URL: <https://labs.psychology.illinois.edu/~ediener/SPANE.html> (date of access: 31.10.2024).
186. Diener E. SWLS – Ed Diener, Subjective Well-Being. *Psychology Department Labs*. URL: <https://labs.psychology.illinois.edu/~ediener/SWLS.html> (date of access: 30.10.2024).
187. Disparities and protective factors in pandemic-related mental health outcomes: a Louisiana-based study / A. L. Rung et al. *Frontiers in Public Health*. 2024. Vol. 12. DOI: 10.3389/fpubh.2024.1404897.
188. Does narrative writing instruction enhance the benefits of expressive writing? / S. Danoff-Burg et al. *Anxiety, Stress & Coping*. 2010. Vol. 23, No. 3. P. 341–352.
189. Drageset S., Lindstrom T. C. Coping with a possible breast cancer diagnosis: demographic factors and social support. *Journal of advanced nursing*. 2005. Vol. 51, No. 3. P. 217–226.
190. Duay M., Morgiève M., Niculita-Hirzel H. Sudden changes and their associations with quality of life during COVID-19 lockdown: a cross-sectional study in the french-speaking part of switzerland. *International journal of environmental research and public health*. 2021. Vol. 18, No. 9. P. 4888.
191. Eagly A. H., Wood W. Social Role Theory. *Handbook of Theories of Social Psychology*. Vol. 2. 2012. P. 458–476.
192. Effect of aggression regulation on eating disorder pathology: RCT of a brief body and movement oriented intervention / C. Boerhout et al. *European eating disorders review*. 2015. Vol. 24, No. 2. P. 114–121.
193. Effectiveness of psychosocial interventions for posttraumatic growth in patients with cancer: A meta-analysis of randomized controlled trials / J. Li et al. *European Journal of Oncology Nursing*. 2020. Vol. 48. DOI: 10.1016/j.ejon.2020.101798.

194. Ehlers A., Clark D. M. A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behaviour research and therapy*. 2000. Vol. 38, No. 4. P. 319–345.
195. Emotional adaptation to relationship dissolution in parents and non-parents: A new conceptual model and measure / A. Millings et al. *PLOS ONE*. 2020. Vol. 15, No. 10. DOI: 10.1371/journal.pone.0239712.
196. Emotional regulation, coping, and resilience in informal caregivers: a network analysis approach / A. Panzeri et al. *Behavioral sciences*. 2024. Vol. 14, no. 8. P. 709.
197. Emotionally focused couple therapy in cancer survivor couples with marital and sexual problems: a replicated single-case experimental design / S. L. van Diest et al. *Frontiers in Psychology*. 2023. Vol. 14. DOI: 10.3389/fpsyg.2023.1123821.
198. Etchison M., Kleist D. M. Review of narrative therapy: research and utility. *The family journal*. 2000. Vol. 8, No. 1. P. 61–66.
199. Existential approaches and cognitive behavior therapy: challenges and potential / T. Heidenreich et al. *International journal of cognitive therapy*. 2021. Vol. 14, No. 1. P. 209–234.
200. Exploring local literature bias: a critical evaluation of Iranian trials on the efficacy of psychotherapy for chronic pain / A. Zia-Tohidi et al. *Hospital practices and research*. 2023. Vol. 8, No. 1. P. 177–188.
201. Fakoya O., McCorry N. K., Donnelly M. Interventions aimed at alleviating loneliness and social isolation among the older population: perspectives of service providers. *Health & social care in the community*. 2023. Vol. 2023. P. 1–8.
202. Falling hard, but recovering resoundingly: age differences in stressor reactivity and recovery. / A. R. Minton et al. *Psychology and aging*. 2023. Vol. 38, No. 6. P. 573–585.
203. Fernandes B., Newton J., Essau C. A. The mediating effects of self-esteem on anxiety and emotion regulation. *Psychological reports*. 2021. Vol. 125, No. 2. P. 787–803.

204. Fernandes B., Wright M., Essau C. A. The role of emotion regulation and executive functioning in the intervention outcome of children with emotional and behavioural problems. *Children*. 2023. Vol. 10, No. 1. P. 139.
205. Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: empirical evidence / S. E. Hobfoll et al. *Psychiatry: interpersonal and biological processes*. 2007. Vol. 70, No. 4. P. 283–315.
206. Flores-Kanter P. E., Moretti L., Medrano L. A. A narrative review of emotion regulation process in stress and recovery phases. *Heliyon*. 2021. Vol. 7, no. 6. DOI: 10.1016/j.heliyon.2021.e07218.
207. Frankl V. E. Logotherapy and existentialism. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*. 1967. Vol. 4, No. 3. P. 138–142.
208. Freire E., Elliott R., Westwell G. Person-Centred and Experiential Psychotherapy Scale: development and reliability of an adherence/competence measure for person-centred and experiential psychotherapies. *Counselling and psychotherapy research*. 2013. Vol. 14, No. 3. P. 220–226.
209. Ge L.-K., Huang Z., Wei G.-X. Global research trends in the effects of exercise on depression: A bibliometric study over the past two decades. *Heliyon*. 2024. DOI: 10.1016/j.heliyon.2024.e32315.
210. Gender and educational stage moderate the effects of developmental assets on risk behaviours in youth / G. Vrdoljak et al. *International journal of adolescence and youth*. 2023. Vol. 28, No. 1. DOI:10.1080/02673843.2023.2183872.
211. Gender differences in perceived stress and coping among college students / B. S. Graves et al. *PLOS ONE*. 2021. Vol. 16, No. 8. DOI: 10.1371/journal.pone.0255634.
212. Goldwurm G. F. Coping with Stress through Social Skills Training. *Perspectives on Research in Emotional Stress*. Routledge, 2022. P. 251-264.
213. Gómez-Pinilla F. Brain foods: the effects of nutrients on brain function. *Nature reviews neuroscience*. 2008. Vol. 9, No. 7. P. 568–578.

214. Gonçalves M. M., Matos M., Santos A. Narrative therapy and the nature of “innovative moments” in the construction of change. *Journal of constructivist psychology*. 2009. Vol. 22, No. 1. P. 1–23.
215. Gone J. P. A community-based treatment for Native American historical trauma: Prospects for evidence-based practice. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 2009. Vol. 77, No. 4. P. 751–762.
216. Gordon R. M., Groth T. D. Relational and existential-humanistic supervision and therapy for adolescents with life-threatening illness: from cocoon to butterfly. *Journal of infant, child, and adolescent psychotherapy*. 2023. P. 1–12.
217. Grant A. M., Curtayne L., Burton G. Executive coaching enhances goal attainment, resilience and workplace well-being: a randomised controlled study. *The Journal of Positive Psychology*. 2009. Vol. 4, No. 5. P. 396–407.
218. Greco V., Roger D. Coping with uncertainty: the construction and validation of a new measure. *Personality and Individual Differences*. 2001. Vol. 31, No. 4. P. 519–534.
219. Griner D., Smith T. B. Culturally adapted mental health intervention: a meta-analytic review. *Psychotherapy: theory, research, practice, training*. 2006. Vol. 43, No. 4. P. 531–548.
220. Grof C., Grof S. Spiritual emergency: the understanding and treatment of transpersonal crises. *International journal of transpersonal studies*. 2017. 36, No. 2. P. 30–43.
221. Gross J. J., John O. P. Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2003. Vol. 85, No. 2. P. 348–362.
222. Hako A. N. Exploring protective factors for stress among university students. *Advances in higher education and professional development*. 2024. P. 127–156.
223. Hamer M., Stamatakis E. Physical activity and risk of cardiovascular disease events. *Medicine & science in sports & exercise*. 2009. Vol. 41, No. 6. P. 1206–1211.

224. Hardiman E. R., Segal S. P. Community membership and social networks in mental health self-help agencies. *Psychiatric Rehabilitation Journal*. 2003. Vol. 27, No. 1. P. 25–33.
225. Heinig I., Wittchen H.U., Knappe S. Help-Seeking Behavior and Treatment Barriers in Anxiety Disorders: Results from a Representative German Community Survey. *Community Mental Health Journal*. 2021. Vol. 57(8). P. 1505–1517.
226. Heppner P. P., Petersen C. H. Problem Solving Inventory (PSI). *A Compendium of Tests, Scales and Questionnaires*. 2020. P. 210–212.
227. Heppner P. P., Petersen C. H. The development and implications of a personal problem-solving inventory. *Journal of Counseling Psychology*. 1982. Vol. 29, No. 1. P. 70.
228. Heród A., Szewczyk-Taranek B., Pawłowska B. Enhancing Self-Esteem, Well-Being, and Relaxation in the Elderly through Nature-Based Interventions. *International journal of environmental research and public health*. 2024. Vol. 21, No. 7. P. 952.
229. Holmström É. Enhancing the effects of emotion-focused individual and couples therapy by nonviolent communication. *Person-Centered & experiential psychotherapies*. 2022. P. 1–18.
230. House J. S. Social support and social structure. *Sociological Forum*. 1987. Vol. 2, No. 1. P. 135–146.
231. Huang C. Y., Zane N. Culture and psychological interventions. *The handbook of culture and psychology*. 2019. P. 468–506.
232. Humanistic psychotherapy research 1990–2015: From methodological innovation to evidence-supported treatment outcomes and beyond / L. Angus et al. *Psychotherapy Research*. 2014. Vol. 25, No. 3. P. 330–347.
233. Hwu Y.-J. The impact of chronic illness on patients. *Rehabilitation nursing*. 2020. Vol. 45, No. 4. P. 180–184.
234. Ingram R. E., Luxton D. D. Vulnerability-Stress models. *Development of psychopathology: a vulnerability-stress perspective* / eds. B. L. Hankin, J. R. Z. Abela. Teller Road : Sage Publications, 2005. P. 32–46.

235. Investigation of the relationship between coping with the disease and affecting cognitive, physical, and psychosocial factors in people with multiple sclerosis / O. Sagici et al. *Archives of clinical neuropsychology*. 2024. Vol. 39, No. 5. P. 586–593.
236. Jehn A. The relationship between postsecondary education and adult health behaviors. *SSM - Population Health*. 2022. Vol. 17. DOI: 10.1016/j.ssmph.2021.100992.
237. Job security, perfectionism, and work task performance during the COVID-19 pandemic / K. G. Rice et al. *Current Psychology*. 2024. Vol. 43. P. 35587–35603.
238. Joseph S. Client-centred therapy, post-traumatic stress disorder and post-traumatic growth: Theoretical perspectives and practical implications. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*. 2004. Vol. 77, No. 1. P. 101–119. URL: <https://doi.org/10.1348/147608304322874281> (date of access: 26.08.2024).
239. Kalmijn M., Uunk W. Regional value differences in Europe and the social consequences of divorce: a test of the stigmatization hypothesis. *Social science research*. 2007. Vol. 36, No. 2. P. 447–468.
240. Kar N. Cognitive behavioral therapy for the treatment of post-traumatic stress disorder: a review. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*. 2011. Vol. 7. P. 167–181.
241. Karska J., Rejek M., Misiak B. Resilience buffers the association between psychotic-like experiences and suicide risk: a prospective study from a non-clinical sample. *BMC psychiatry*. 2024. Vol. 24, No. 1. P. 32.
242. Katz J. M. Crisis intervention model: essential steps for effective response. *AIHCP*. URL: <https://aihcp.net/2024/06/20/crisis-intervention-model-essential-steps-for-effective-response/> (date of access: 19.08.2024).
243. Kerr M. E. Bowen theory and therapy. *The Handbook of Marriage and Marital Therapy*. Dordrecht: Springer, 1981. P. 143–172.
244. Kessel F., Rosenfield P. L. Toward transdisciplinary research. *American journal of preventive medicine*. 2008. Vol. 35, No. 2. DOI: 10.1016/j.amepre.2008.05.005.
245. Kim H. S., Sherman D. K., Taylor S. E. Culture and social support. *American psychologist*. 2008. Vol. 63, No. 6. P. 518–526.

246. Klein M. Notes on Some Schizoid Mechanisms. *The Journal of psychotherapy practice and research*. 1996. Vol. 5. № 2. P. 160–179.
247. Kleinschmitt A. Research on psychotherapy for refugees in Germany: A systematic review on its transdisciplinary and transregional opening. *Transcultural Psychiatry*. 2024. Vol. 61, No. 2. P. 151-167.
248. Kline P. A Handbook of Test Construction (Psychology Revivals). London : Routledge, 2015. 274 p.
249. Koenig H. G. Religion, spirituality, and health: the research and clinical implications. *ISRN psychiatry*. 2012. Vol. 2012. P. 1–33.
250. Koenigsberg J. Z. Anxiety Disorders. Title: Anxiety disorders: integrated psychotherapy approaches. New York, NY : Routledge, 2020. 226 p.
251. Koliouli F., Canellopoulos L. Dispositional optimism, stress, post-traumatic stress disorder and post-traumatic growth in Greek general population facing the COVID-19 crisis. *European journal of trauma & dissociation*. 2021. Vol. 5, No. 2. DOI: 10.1016/j.ejtd.2021.100209.
252. Konsensuspapier zur terminologischen Abgrenzung von Teilaspekten des Körpererlebens in Forschung und Praxis / F. Röhrich et al. *PPmP - Psychotherapie · Psychosomatik · Medizinische Psychologie*. 2005. Vol. 55, No. 3/4. P. 183–190.
253. Krokosz E. The role of crises in human development. *Journal of security and sustainability issues*. 2023. Vol. 13, No. 1. P. 203–207.
254. Lambert M. J., Barley D. E. Research summary on the therapeutic relationship and psychotherapy outcome. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*. 2001. Vol. 38, No. 4. P. 357–361.
255. Lazarus R .S., Folkman S. Stress, Appraisal, and Coping. New York : Springer Publishing Company, 1984. 445 p.
256. Leahy R. L. Emotional schema therapy. New York : Guilford Publications, 2015. 384 p.
257. Lechner-Meichsner F., Comtesse H., Olk M. Prevalence, comorbidities, and factors associated with prolonged grief disorder, posttraumatic stress disorder and

complex posttraumatic stress disorder in refugees: a systematic review. *Conflict and Health*. 2024. Vol. 18, No. 1. P. 32.

258. Leichsenring F. Effectiveness of long-term psychodynamic psychotherapy. *Jama*. 2008. Vol. 300, No. 13. P. 1551–1565.

259. Levi-Belz Y., Ben-Yaish T. Prolonged grief symptoms among suicide-loss survivors: the contribution of intrapersonal and interpersonal characteristics. *International journal of environmental research and public health*. 2022. Vol. 19, No. 17. DOI: 10.3390/ijerph191710545.

260. Levin J., Steele L. The transcendent experience: conceptual, theoretical, and epidemiologic perspectives. *Explore*. 2005. Vol. 1, No. 2. P. 89–101.

261. Levy I., Schiller D. Neural computations of threat. *Trends in cognitive sciences*. 2020. Vol. 25, No. 2. P. 151-171.

262. Lindemann E. Symptomatology and management of acute grief. *American journal of psychiatry*. 1944. Vol. 101, No. 2. P. 141–148.

263. Linking “big” personality traits to anxiety, depressive, and substance use disorders: a meta-analysis. / R. Kotov et al. *Psychological bulletin*. 2010. Vol. 136, No. 5. P. 768–821.

264. Livneh H., Antonak R. F., Gerhardt J. Psychosocial adaptation to amputation. *International journal of rehabilitation research*. 1999. Vol. 22, No. 1. P. 21–32.

265. Lohner M. S., Aprea C. The resilience journal: exploring the potential of journal interventions to promote resilience in university students. *Frontiers in psychology*. 2021. Vol. 12. URL: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.702683> (date of access: 31.08.2024).

266. Łukasiewicz J., Kaczmarek B. L. J. Health care workers strategies for coping with stress. *Acta neuropsychologica*. 2023. Vol. 21, No. 4. P. 387–394.

267. Lukoff D., Lu F., Turner R. Toward a more culturally sensitive DSM-IV. *The journal of nervous and mental disease*. 1992. Vol. 180, No. 11. P. 673–682.

268. Luthar S. S., Cicchetti D., Becker B. The construct of resilience: a critical evaluation and guidelines for future work. *Child development*. 2000. Vol. 71, No. 3. P. 543–562.
269. Maas J. Green space, urbanity, and health: how strong is the relation? *Journal of Epidemiology & Community Health*. 2006. Vol. 60, No. 7. P. 587–592.
270. Mahalik J. R., Burns S. M., Syzdek M. Masculinity and perceived normative health behaviors as predictors of men's health behaviors. *Social science & medicine*. 2007. Vol. 64, No. 11. P. 2201–2209.
271. Maisel P., Baum E., Donner-Banzhoff N. Fatigue as the Chief Complaint—Epidemiology, Causes, Diagnosis, and Treatment. *Deutsches Aerzteblatt Online*. 2021. Vol. 118(33-34). P. 566-576.
272. Malchiodi c. A. Expressive therapies: history, theory, and practice. *Expressive therapies*. New York and London, 2005. P. 1–15.
273. Marmot M. Social determinants of health inequalities. *The lancet*. 2005. Vol. 365, No. 9464. P. 1099–1104.
274. Márquez Y. I., Deblinger E., Dovi A. T. The value of trauma-focused cognitive behavioral therapy (TF-CBT) in addressing the therapeutic needs of trafficked youth: a case study. *Cognitive and behavioral practice*. 2020. Vol. 27, No. P. 253–269.
275. Masten A. S. Ordinary magic: resilience processes in development. *American psychologist*. 2001. Vol. 56, No. 3. P. 227–238.
276. Mattingly C. Pocahontas goes to the clinic: popular culture as lingua franca in a cultural borderland. *American anthropologist*. 2006. Vol. 108, No. 3. P. 494–501.
277. Matud M. P. Gender differences in stress and coping styles. *Personality and Individual Differences*. 2004. Vol. 37, No. 7. P. 1401–1415.
278. McMaughan D. J., Oloruntoba O., Smith M. L. Socioeconomic status and access to healthcare: interrelated drivers for healthy aging. *Frontiers in public health*. 2020. Vol. 8. P. 231.

279. Meaning-Centered couples therapy: logotherapy and intimate relationships / S. E. Schulenberg et al. *Journal of contemporary psychotherapy*. 2009. Vol. 40, No. 2. P. 95–102.
280. Measuring the contribution of art therapy in multidisciplinary treatment of personality disorders: The construction of the Self-expression and Emotion Regulation in Art Therapy Scale (SERATS) / S. Haeyen et al. *Personality and mental health*. 2017. Vol. 12, No. 1. P. 3–14.
281. Meichenbaum D. Stress inoculation training: A preventative and treatment approach. *Principles and practice of stress management* / ed. by P. M. Lehrer, R. L. Woolfolk, W. E. Sime. 3rd ed. New York, 2007. P. 497–516.
282. Mental health and psychosocial impact of the COVID-19 pandemic and social distancing measures among young adults in Bogotá, Colombia / J. M. Uribe-Restrepo et al. *AIMS public health*. 2022. Vol. 9, No. 4. P. 630–643.
283. Michelson D., Hodgson E., Bernstein A., Chorpita B. F., Patel V. Problem Solving as an Active Ingredient in Indicated Prevention and Treatment of Youth Depression and Anxiety: An Integrative Review. *The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine*. 2022. Vol. 71, No. 4. P. 390–405.
284. Mindfulness and behavior change / Z. Schuman-Olivier et al. *Harvard review of psychiatry*. 2020. Vol. 28, No. 6. P. 371–394.
285. Mofatteh M. Risk factors associated with stress, anxiety, and depression among university undergraduate students. *AIMS Public Health*. 2021. Vol. 8, No. 1. P. 36–65.
286. Mohr C. J. Identity and the life cycle. selected papers. by Erik H. Erikson. with a historical introduction by David Rapaport. New York: International universities press, inc., 1959. 171 p. *The psychoanalytic quarterly*. 1960. Vol. 29, No. 1. P. 105–126.
287. Muris P., Otgaar H. Self-Esteem and Self-Compassion: A Narrative Review and Meta-Analysis on Their Links to Psychological Problems and Well-Being. *Psychology Research and Behavior Management*. 2023. Vol. 16. P. 2961–2975.

288. My story: the use of narrative therapy in individual and group counseling / L. Ricks et al. *Journal of creativity in mental health*. 2014. Vol. 9, No. 1. P. 99–110.
289. Myer R. A., Conte C. Assessment for crisis intervention. *Journal of Clinical Psychology*. 2006. Vol. 62, No. 8. P. 959–970.
290. Natural language sentiment as an indicator of depression and anxiety symptoms: a longitudinal mixed methods study / I. Kaźmierczak et al. *Cognition and emotion*. 2024. P. 1–10.
291. Neff K. Self-Compassion Scale Short Form (SCS-SF). *Self-Compassion*. URL: <https://self-compassion.org/wp-content/uploads/2021/03/SCS-SF-information.pdf> (date of access: 21.10.2024).
292. Neimeyer R. A. Терапія горя / пер.: В. Зливков, с. Лукомська. Київ : Ін-т психології ім. Г. С. Костюка НАПН України, 2021. 259 с.
293. New Well-being Measures: Short Scales to Assess Flourishing and Positive and Negative Feelings / E. Diener et al. *Social Indicators Research*. 2009. Vol. 97, No. 2. P. 143–156.
294. Norcross J. C., Goldfried M. R. The future of psychotherapy integration: A roundtable. *Journal of Psychotherapy Integration*. 2005. Vol. 15, No. 4. P. 392–471.
295. Nota L., Soresi S. Counseling and coaching in times of crisis and transition. *Counseling and coaching in times of crisis and transition*. Abingdon, Oxon ; New York : Routledge. 2018. 274 p.
296. O'Donovan R., Burke J. Factors Associated with Post-Traumatic Growth in Healthcare Professionals: A Systematic Review of the Literature. *Healthcare*. 2022. Vol. 10, No. 12. P. 2524.
297. O'Connor D., Wolfe D. M. From crisis to growth at midlife: changes in personal paradigm. *Journal of organizational behavior*. 1991. Vol. 12, No. 4. P. 323–340.
298. Park C. L. Religion as a meaning-making framework in coping with life stress. *Journal of social issues*. 2005. Vol. 61, No. 4. P. 707–729.

299. Peacock E. J., Wong P. T. P. The stress appraisal measure (SAM): A multidimensional approach to cognitive appraisal. *Stress Medicine*. 1990. Vol. 6, No. 3. P. 227–236.
300. Peter Terna I. Vulnerability: types, causes, and coping mechanisms. *International journal of science and management studies (IJSMS)*. 2021. Vol. 4, No. 3. P. 187–194.
301. Phillips R., Lukoff D., Stone M. Integrating the spirit within Psychosis: Alternative conceptualizations of psychotic disorders. *The Journal of Transpersonal Psychology*. 2009. Vol. 41. No. 1. P. 61-80.
302. Physical activity and healthy aging / E. Eckstrom et al. *Clinics in geriatric medicine*. 2020. Vol. 36, No. 4. P. 671–683.
303. Physical activity participation among persons with disabilities / J. H. Rimmer et al. *American journal of preventive medicine*. 2004. Vol. 26, No. 5. P. 419–425.
304. Piazza A. The concept of life in ludwig binswanger's phenomenological psychopathology. *Eco-Phenomenology: life, human life, post-human life in the harmony of the cosmos*. Cham, 2018. P. 451–460.
305. Positive cognitive reappraisal in stress resilience, mental health, and well-being: a comprehensive systematic review / A. Riepenhausen et al. *Emotion review*. 2022. Vol 14(4). P. 310-331.
306. Post-hoc tests in one-way ANOVA: The case for normal distribution / J. Juarros-Basterretxea et al. *Methodology*. 2024. Vol. 20, No. 2. P. 84–99.
307. Prevalence, predictors and associations of complex post-traumatic stress disorder with common mental disorders in refugees and forcibly displaced populations: a systematic review / R. Mellor et al. *European Journal of Psychotraumatology*. 2021. Vol. 12, No. 1. DOI: 10.1080/20008198.2020.1863579.
308. Proactive coping inventory (PCI). *PSYCHOLOGICAL SCALES*. URL: https://scales.arabpsychology.com/s/proactive-coping-inventory-pci/#google_vignette (date of access: 22.10.2024).

309. Prochaska J. O., DiClemente C. C. Transtheoretical therapy: Toward a more integrative model of change. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*. 1982. Vol. 19, No. 3. P. 276–288.
310. Psychodynamic therapy: as efficacious as other empirically supported treatments? A meta-analysis testing equivalence of outcomes / C. Steinert et al. *American journal of psychiatry*. 2017. Vol. 174, No. 10. P. 943–953.
311. Psychological consequences of environmental crises for the individual / O. Aharkov et al. *E3S Web of Conferences*. 2023. Vol. 452. DOI: 10.1051/e3sconf/202345207016.
312. Psychological distress among students and cadets of universities in the war conditions / A. V. Stadnik et al. *International Journal of Science Annals*. 2022. Vol. 5, No. 1-2.
313. Psychological Strategies for Overcoming the Life Crisis of the Individual in Postmodern Practical Psychology / N. Trofailla et al. *BRAIN. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience*. 2021. Vol. 12, No. 4. P. 358–373.
314. Psychometric Evaluation of a Coping Strategies Inventory Short-Form (CSI-SF) in the Jackson Heart Study Cohort / C. Addison et al. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2007. Vol. 4, No. 4. P. 289–295.
315. Psychosocial interventions to improve the mental health of survivors of human trafficking: a realist review / J. Mak et al. *The Lancet Psychiatry*. 2023. Vol. 10, No. 7. P. 557–574.
316. Rayland A., Andrews J. From social network to peer support network: opportunities to explore mechanisms of online peer support for mental health. *JMIR mental health*. 2023. Vol. 10. DOI: 10.2196/41855.
317. Relaxation techniques as an intervention for chronic pain: a systematic review of randomized controlled trials / S. M. Vambheim et al. *Heliyon*. 2021. Vol. 7, No. 8. DOI: 10.1016/j.heliyon.2021.e07837.
318. Religious commitment and expectations about psychotherapy among christian clients / D. F. Walker et al. *Psychology of religion and spirituality*. 2011. Vol. 3, No. 2. P. 98–114.

319. Renner A., Schmidt V., Kersting A. Migratory grief: a systematic review. *Frontiers in psychiatry*. 2024. Vol. 15. DOI: 10.3389/fpsy.2024.1303847.
320. Research on the treatment of couple distress / J. L. Lebow et al. *Journal of marital and family therapy*. 2011. Vol. 38, No. 1. P. 145–168.
321. Resilience in adult health science revisited—a narrative review synthesis of process-oriented approaches / N. Hiebel et al. *Frontiers in psychology*. 2021. Vol. 12. DOI: 10.3389/fpsyg.2021.659395.
322. Rogowska A. M., Ochnik D., Kuśnierz C. Revisiting the multidimensional interaction model of stress, anxiety and coping during the COVID-19 pandemic: a longitudinal study. *BMC Psychology*. 2022. Vol. 10, No. 1. P. 255.
323. Röhricht F. Body oriented psychotherapy. The state of the art in empirical research and evidence-based practice: a clinical perspective. *Body, movement and dance in psychotherapy*. 2009. Vol. 4, No. 2. P. 135–156.
324. Rosendahl S., Sattel H., Lahmann C. Effectiveness of body psychotherapy. A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in psychiatry*. 2021. Vol. 12. DOI: 10.3389/fpsy.2021.709798.
325. Rosenfield P. L. The potential of transdisciplinary research for sustaining and extending linkages between the health and social sciences. *Social science & medicine*. 1992. Vol. 35, No. 11. P. 1343–1357.
326. Ryan R. M., Deci E. L. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American psychologist*. 2000. Vol. 55, No. 1. P. 68–78.
327. Schneider K. J., Krug O. T. Existential–humanistic psychotherapies. *Essential psychotherapies: Theory and practice* / ed. by S. B. Messer, N. J. Kaslow. 4th ed. New York, 2020. P. 257–293.
328. Schneiderman N., Ironson G., Siegel S. D. Stress and Health: Psychological, Behavioral, and Biological Determinants. *Annual Review of Clinical Psychology*. 2005. Vol. 1, No. 1. P. 607–628.

329. Schwarzer R., Knoll N. Functional roles of social support within the stress and coping process: a theoretical and empirical overview. *International journal of psychology*. 2007. Vol. 42, No. 4. P. 243–252.
330. Secondary Traumatic Stress and Vicarious Posttraumatic Growth among nurses during three COVID-19 lockdowns in Greece / A. Kalaitzaki et al. *European psychiatry*. 2022. Vol. 65. DOI: 10.1192/j.eurpsy.2022.795.
331. Segerstrom S. C., Miller G. E. Psychological stress and the human immune system: a meta-analytic study of 30 years of inquiry. *Psychological bulletin*. 2004. Vol. 130, No. 4. P. 601–630.
332. Shaw A., Joseph S., Linley P. A. Religion, spirituality, and posttraumatic growth: a systematic review. *Mental Health, Religion & Culture*. 2005. Vol. 8, No. 1. P. 1–11.
333. Shedler J. The efficacy of psychodynamic psychotherapy. *American psychologist*. 2010. Vol. 65, No. 2. P. 98–109.
334. Shneidman E. S., Farberow N. L. Clues to suicide. *Public health reports (1896-1970)*. 1956. Vol. 71, No. 2. P. 109.
335. Sinclair V. G., Wallston K. A. The development and psychometric evaluation of the brief resilient coping scale. *Assessment*. 2004. Vol. 11, No. 1. P. 94–101.
336. Sinha R. Chronic stress, drug use, and vulnerability to addiction. *Annals of the new york academy of sciences*. 2008. Vol. 1141, No. 1. P. 105–130.
337. Sirois F. M. Procrastination and Stress: A Conceptual Review of Why Context Matters. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2023. Vol. 20, No. 6. DOI: 10.3390/ijerph20065031.
338. Social Skill Inventory/Questionnaire (Social Skill Inventory, SSI) - Psychological scale, ability scale - *Psychological scale*. <https://www.xinlixue.cn>. URL: <https://www.xinlixue.cn/wb/archives/SSI.html> (дата звернення: 22.10.2024).
339. Southwick S. M., Charney D. S. The science of resilience: implications for the prevention and treatment of depression. *Science*. 2012. Vol. 338, No. 6103. P. 79–82.

340. Stability and change in personality traits and major life goals from college to midlife / O. E. Atherton et al. *Personality and social psychology bulletin*. 2021. Vol. 47, No. 5. P. 841–858.
341. Stanisławski K. The Coping Circumplex Model: An Integrative Model of the Structure of Coping With Stress. *Frontiers in Psychology*. 2019. Vol. 10. P. 694.
342. Stelmach J. The nature and character of the psychological crisis in the aspect of police activities. *Security dimensions*. 2018. Vol. 26, No. 26. P. 130–142.
343. Stephenson E., DeLongis A. Coping strategies. *The Wiley encyclopedia of health psychology*. 2020. c. 55-60. URL: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/9781119057840.ch50> (date of access: 15.08.2024).
344. Steptoe A., Kivimäki M. Stress and cardiovascular disease. *Nature Reviews Cardiology*. 2012. Vol. 9, No. 6. P. 360–370.
345. Stress & sleep: a relationship lasting a lifetime / V. Lo Martire et al. *Neuroscience & biobehavioral reviews*. 2020. Vol. 117. P. 65–77.
346. Stress Appraisal Measure. Shirley Ryan AbilityLab. URL: <https://www.sralab.org/rehabilitation-measures/stress-appraisal-measure> (date of access: 12.10.2024).
347. Stress coping skills training and distress in women with breast cancer / F. L. Kashani et al. *Procedia - social and behavioral sciences*. 2014. Vol. 159. P. 192–196.
348. Stress, dyadic coping and social support: moving toward integration. / C. Cutrona et al. *Cambridge handbook of personal relationships (2nd edition)* / ed. by D. Perlman, A. Vangelisti. Cambridge, 2018. P. 341–352.
349. Sue S., Zane N. The role of culture and cultural techniques in psychotherapy: a critique and reformulation. *Asian american journal of psychology*. 2009, No. 1. P. 3–14.
350. Sullivan M. J. L., Martel M. O. Processes Underlying the Relation between Catastrophizing and Chronic Pain: Implications for Intervention. *From Acute to Chronic Back Pain*. 2012. P. 251–267.

351. Tamiolaki A., Kalaitzaki A., Tsouvelas G. Bouncing back and bouncing forward: coping strategies used by the social workers during COVID-19 pandemic. *Social work education*. 2024. P. 1–16.
352. Tamres L. K., Janicki D., Helgeson V. S. Sex differences in coping behavior: a meta-analytic review and an examination of relative coping. *Personality and social psychology review*. 2002. Vol. 6, No. 1. P. 2–30.
353. Tangney J. P., Baumeister R. F., Boone A. L. High self-control predicts good adjustment, less pathology, better grades, and interpersonal success. *Journal of personality*. 2004. Vol. 72, No. 2. P. 271–324.
354. Taylor E. Mindfulness and flow in transpersonal art therapy. *Mindfulness and educating citizens for everyday life*. Rotterdam, 2016. P. 27–46.
355. Taylor E. Transpersonal psychology: Its several virtues. *The Humanistic Psychologist*. 1992. Vol. 20, No. 2-3. P. 285–300.
356. Taylor S. E., Stanton A. L. Coping resources, coping processes, and mental health. *Annual review of clinical psychology*. 2007. Vol. 3, No. 1. P. 377–401.
357. The additive benefit of hypnosis and cognitive-behavioral therapy in treating acute stress disorder. / R. A. Bryant et al. *Journal of consulting and clinical psychology*. 2005. Vol. 73, No. 2. P. 334–340.
358. The biology of human resilience: opportunities for enhancing resilience across the life span / A. Feder et al. *Biological psychiatry*. 2019. Vol. 86, No. 6. P. 443–453.
359. The differential impact of medical therapy and lifestyle modification on cardiovascular health and risk of adverse cardiovascular events: a narrative review / N. D. Kolanu et al. *Cureus*. 2024. Vol. 6, No. 4. DOI: 10.7759/cureus.57742.
360. The effect of life coaching on psychological distress among dental students: interventional study / K. Aboalshamat et al. *BMC Psychology*. 2020. Vol. 8, No. 1. P. 106.
361. The effectiveness of solution-focused narrative therapy and mindfulness-based stress reduction on the level of expressed emotion in mothers of boys with gross

motor disabilities / B. Karami et al. *Journal of client-centered nursing care*. 2023. Vol. 9, No. 4. P. 243–254.

362. The effects of psychosocial interventions on death anxiety: A meta-analysis and systematic review of randomised controlled trials / R. E. Menzies et al. *Journal of Anxiety Disorders*. 2018. Vol. 59. P. 64–73.

363. The effects of social isolation stress and discrimination on mental health / L. Brandt et al. *Translational psychiatry*. 2022. Vol. 12, P. 398. URL: <https://doi.org/10.1038/s41398-022-02178-4> (date of access: 19.08.2024).

364. The efficacy of body-oriented yoga in mental disorders / R. Klatte et al. *Deutsches Aerzteblatt Online*. 2016. Vol. 12. P. 195–200.

365. The efficacy of cognitive behavioral therapy: a review of meta-analyses / S. G. Hofmann et al. *Cognitive therapy and research*. 2012. Vol. 36, No. 5. P. 427–440.

366. The Emotion Regulation Questionnaire: Psychometric Properties and Prediction of Posttraumatic Consequences during the COVID-19 Pandemic in Chilean Adults / F. E. García et al. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2023. Vol. 20, No. 4. DOI: 10.3390/ijerph20043452.

367. The empirical status of cognitive-behavioral therapy: a review of meta-analyses / A. Butler et al. *Clinical psychology review*. 2006. Vol. 26, No. 1. P. 17–31.

368. The impact of potentially morally injurious experience of betrayal on PTSD and depression following the October 7th terror attack / Y. Levi-Belz et al. *Scientific reports*. 2024. Vol. 14, No. 1. DOI: 10.1038/s41598-024-69035-w.

369. The multidimensional scale of perceived social support / G. D. Zimet et al. *Journal of personality assessment*. 1988. Vol. 52, No. 1. P. 30–41.

370. The Proactive Coping Inventory. Professor Esther R. Greenglass. URL: <https://estherg.info.yorku.ca/files/2014/09/The-Proactive-Coping-Inventory.pdf?x53209> (date of access: 22.10.2024).

371. The relationship between perceived social support, coping style, and the quality of life and psychological state of lung cancer patients / Y. Ding et al. *BMC psychology*. 2024. Vol. 12, No. 1. P. 439.

372. The relationship between self-esteem and self-compassion in socially anxious / P. Holas et al. *Current psychology*. 2021. Vol. 42. P. 10271–10276.
373. The role of quarter-life crisis toward personal growth initiative in emerging adulthood / M. I. Linarto et al. *Psychopreneur journal*. 2024. Vol. 8, No. 1. P. 16–25.
374. The Satisfaction With Life Scale / E. Diener et al. *Journal of Personality Assessment*. 1985. Vol. 49, No. 1. P. 71–75.
375. The social determinants of mental health and disorder: evidence, prevention and recommendations / J. B. Kirkbride et al. *World psychiatry*. 2024. Vol. 23. No. 1. P. 58–90.
376. The somatic symptom scale–8 (SSS-8) / B. Gierk et al. *JAMA internal medicine*. 2014. Vol. 174, No. 3. P. 399.
377. The stressful personality: a meta-analytical review of the relation between personality and stress / J. Luo et al. *Personality and social psychology review*. 2023. Vol. 27, No. 2. P. 128-194.
378. Theodoratou M., Argyrides M. Neuropsychological insights into coping strategies: integrating theory and practice in clinical and therapeutic contexts. *Psychiatry international*. 2024. Vol. 5, No. 1. P. 53–73.
379. Thoits P. A. Mechanisms linking social ties and support to physical and mental health. *Journal of health and social behavior*. 2011. Vol. 52, No. 2. P. 145–161.
380. Trapnell P. D., Campbell J. D. Private self-consciousness and the five-factor model of personality: Distinguishing rumination from reflection. *Journal of personality and social psychology*. 1999. Vol. 76, No. 2. P. 284–304.
381. Triandis H. C. Individualism and collectivism. Routledge, 2018. URL: <https://doi.org/10.4324/9780429499845> (date of access: 05.09.2024).
382. Twelve-Month use of mental health services in the united states / P. S. Wang et al. *Archives of general psychiatry*. 2005. Vol. 62, No. 6. P. 629.
383. Ulrich R. View through a window may influence recovery from surgery. *Science*. 1984. Vol. 224, No. 4647. P. 420–421.

384. Umberson D., Karas Montez J. Social relationships and health: a flashpoint for health policy. *Journal of health and social behavior*. 2010. Vol. 51, No. 1 DOI: 10.1177/0022146510383501.
385. Understanding the relationships between physiological and psychosocial stress, cortisol and cognition / K. A. James et al. *Frontiers in endocrinology*. 2023. Vol. 14. DOI: 10.3389/fendo.2023.1085950.
386. Urban health and social marginality: perceived health status and interaction with healthcare professionals of a hard-to-reach community living in a suburban area of Rome (Italy) / S. Caminada et al. *International journal of environmental research and public health*. 2021. Vol. 18, No. 16. DOI: 10.3390/ijerph18168804.
387. User-centered development of an internet-based CBT intervention for the treatment of loneliness in older individuals / C. Dworschak et al. *Internet Interventions*. 2024. Vol. 35. DOI: 10.1016/j.invent.2024.100720.
388. Vaillant G. E. Involuntary coping mechanisms: a psychodynamic perspective. *Dialogues in clinical neuroscience*. 2011. Vol. 13, no. 3. P. 366–370.
389. Van Westrhenen N., Fritz E. Creative Arts Therapy as treatment for child trauma: An overview. *The Arts in Psychotherapy*. 2014. Vol. 41, No. 5. P. 527–534.
390. Vidic Z. Gender differences on coping, stress, resilience and mindfulness within an academic course intervention with a mindfulness meditation component. *Curr Psychol*. 2024. Vol. 43. P. 28241–28251.
391. Von Bertalanffy L. General system theory: Foundations, development, applications. New York : G. Braziller, 1968. 289 p.
392. Vos J., Craig M., Cooper M. Existential therapies: a meta-analysis of their effects on psychological outcomes. *Journal of consulting and clinical psychology*. 2015. Vol. 83, No. 1. P. 115–128.
393. Watson J. C. The role of empathy in psychotherapy: Theory, research, and practice. *Humanistic psychotherapies: Handbook of research and practice (2nd ed.)*. Washington. P. 115–145.

394. Westefeld J. S., Heckman-Stone C. The integrated problem-solving model of crisis intervention: overview and application. *The counseling psychologist*. 2003. Vol. 31, No. 2. P. 221–239.
395. What is expressed in expressive writing: Gendered differences in narrative processes for low closure interpersonal and impersonal stressors. / S. R. Jenkins et al. *Traumatology*. 2023. Vol. 30, No. 3, P. 366–375.
396. When rock bottom rocks your world: Crisis of belief as a catalyst for change / D. W. Snook et al. *Social and Personality Psychology Compass*. 2023. Vol. 17, No. 3. DOI: 10.1111/spc3.12730.
397. Why is the educational gradient of mortality steeper for men? / J. K. Montez et al. *The journals of gerontology series B: psychological sciences and social sciences*. 2009. Vol. 64B, No. 5. P. 625–634.
398. Wilber K. The developmental spectrum and psychopathology: part II, treatment modalities. *The journal of transpersonal psychology*. 1984. Vol. 16. No. 2. P. 137–166.
399. Word K. R., Austin S. H., Wingfield J. C. Allostasis revisited: A perception, variation, and risk framework. *Frontiers in Ecology and Evolution*. 2022. Vol. 10. DOI: 10.3389/fevo.2022.954708.
400. Yan A. Cultural identity in the perspective of psychology. *Journal of psychological research*. 2018. Vol. 1, No. 1. P. 25–30.
401. Yoga for veterans with PTSD: Cognitive functioning, mental health, and salivary cortisol. / B. Zaccari et al. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. 2020. Vol. 12, No. 8. P. 913–917.
402. Zajac K., Randall J., Swenson C. C. Multisystemic therapy for externalizing youth. *Child and adolescent psychiatric clinics of north america*. 2015. Vol. 24, No. 3. P. 601–616.
403. Zhang S. Psychoanalysis: the influence of Freud's theory in personality psychology. *International conference on mental health and humanities education (ICMHHE 2020)*, Wuhan, China (Online Conference), 27–29 March 2020, Paris, France. 2020. P. 229–232.

404. Zhao J., Chapman E., Houghton S. Internal strengths for adverse life events. *Behavioral sciences*. 2024. Vol. 14, No. 8. P. 665.

405. Zhylin M, Mendelo V, Bondarevych S, Kokorina Y, Tatianchykov A. Genetic Basis of Emotional Regulation: Integrative Analysis of Behavioral and Neurobiological Data. *OBM Neurobiology*. 2024. Vol. 08, No. 04. P. 1–21.

406. Zhylin M., Malysh V., Mendelo V., Potapiuk L., Halahan V. The impact of emotional intelligence on coping strategies for psychological trauma. *Environment and Social Psychology*. 2024. Vol. 9, No. 7. DOI: 10.59429/esp.v9i7.6145.

ДОДАТКИ

Додаток А

Зміст створених та адаптованих на українській вибірці психодіагностичних інструментів

Зміст методики оцінки ефективності подолання психологічної кризи ((автори С. В. Ситнік, В. Є. Малиш)

Інструкція

Шановний респонденте!

Перед вами опитувальник, який допоможе дослідити, як ви справляєтеся зі стресовими та кризовими ситуаціями. Будь ласка, уважно прочитайте кожне питання та виберіть відповідь, яка найкраще відображає ваші почуття та поведінку. У кожному питанні пропонується кілька варіантів відповіді. Не існує правильних чи неправильних відповідей, нас цікавить лише ваше сприйняття.

1. Як швидко Ви знаходите нові рішення проблеми після зміни обставин?

- a) дуже швидко;
- b) швидко;
- c) помірно;
- d) повільно;
- e) дуже повільно.

2. Чи легко Ви адаптуєтесь до змін у житті?

- a) дуже легко;
- b) легко;
- c) помірно;
- d) важко;
- e) дуже важко.

3. Чи використовуєте свій попередній досвід для вирішення нових проблем?

- a) завжди;
- b) часто;
- c) іноді;
- d) рідко;
- e) ніколи.

4. Як часто відчуваєте труднощі з адаптацією до нових умов?

- a) ніколи;
- b) рідко;
- c) іноді;
- d) часто;
- e) завжди.

5. Чи швидко знаходите нові способи подолання у стресових ситуаціях?

- a) дуже швидко;
- b) швидко;
- c) помірно;
- d) повільно;
- e) дуже повільно.

6. Як швидко змінюєте стратегію вирішення проблеми, якщо бачите, що попередня не працює?

- a) змінюю одразу;
- b) змінюю після короткого аналізу;
- c) змінюю після значного часу;
- d) змінюю тільки в крайньому випадку;
- e) не змінюю, дотримуюсь початкової стратегії.

7. Наскільки Ви готові змінити свій підхід до вирішення проблеми під час кризи, якщо початкові стратегії не працюють?

- a) завжди готовий;
- b) часто готовий;
- c) іноді готовий;
- d) рідко готовий;
- e) ніколи не готовий.

8. Чи вважаєте, що краще дотримуватися обраній стратегії вирішення проблеми, навіть якщо вона поки що не дає, замість того, щоб змінити підхід?

- a) завжди краще;

- b) часто краще;
- c) іноді краще;
- d) рідко краще;
- e) ніколи не краще.

9. Наскільки легко Вам змінити тактику вирішення проблеми?

- a) дуже легко;
- b) легко;
- c) помірно;
- d) важко;
- e) дуже важко.

10. Як довго Ви дієте за обраною стратегією, навіть коли вона не дає результатів?

- a) дуже довго;
- b) довго;
- c) помірно;
- d) недовго;
- e) змінюю стратегію відразу.

11. Чи легко Вам залучити підтримку від інших у складних ситуаціях?

- a) дуже легко;
- b) легко;
- c) помірно;
- d) важко;
- e) дуже важко.

12. Наскільки Ви впевнені у своїй здатності мобілізувати внутрішні сили для подолання труднощів?

- a) дуже впевнений;
- b) впевнений;
- c) помірно впевнений;
- d) не дуже впевнений;
- e) зовсім не впевнений.

13. Як часто Ви шукаєте допомогу ззовні (від інших людей або організацій) для вирішення своїх проблем?

- a) дуже часто;
- b) часто;
- c) іноді;
- d) рідко;
- e) ніколи.

14. Чи часто відчуваєте, що не залучили потрібні ресурси для вирішення проблеми?

- a) ніколи;
- b) рідко;
- c) іноді;
- d) часто;
- e) завжди.

15. Чи знаєте Ви, де шукати допомогу, коли вона вам потрібна?

- a) завжди знаю;
- b) часто знаю;
- c) іноді знаю;
- d) рідко знаю;
- e) ніколи не знаю.

16. Як швидко після кризи Ви повертаєтесь до емоційної рівноваги?

- a) менше ніж за місяць;
- b) від одного до трьох місяців;
- c) від трьох до шести місяців;
- d) від шести місяців до року;
- e) понад один рік.

17. Чи відчуваєте потребу в професійній допомозі для відновлення?

- a) завжди;
- b) часто;
- c) іноді;
- d) рідко;
- e) ніколи.

18. Скільки часу Вам потрібно, щоб повернутися до нормального ритму життя після пережитого стресу?

- a) дуже мало часу;
- b) мало часу;
- c) помірно;
- d) багато часу;

е) дуже багато часу.

19. Чи довго після того, як кризова ситуація минула, Ви продовжуєте відчувати емоції, пов'язані з нею (смуток, занепокоєння)?

- а) дуже довго;
- б) довго;
- с) помірно;
- д) недовго;
- е) не відчуваю.

20. Чи легко Вам відновлювати свій емоційний стан у складних ситуацій?

- а) дуже легко;
- б) легко;
- с) помірно;
- д) важко;
- е) дуже важко.

Для психолога-користувача (додається окремо від стимульного матеріалу)

Ключі для обробки результатів:

1. Адаптивність : прямі питання 1, 2, 3, 4, 5.
2. Гнучкість у використанні стратегій: прямі питання - 6, 7, 9; обернені питання – 8, 10.
3. Використання внутрішніх і зовнішніх ресурсів: прямі питання - 11, 12, 13, 15: обернені питання – 14.
4. Швидкість відновлення: прямі питання - 16, 18, 20; обернені питання – 17; 19.

Оцінка варіантів відповіді для прямих питань:

- а = 5 балів
- б = 4 бали
- с = 3 бали
- д = 2 бали
- е = 1 бал

Для обернених питань оцінки навпаки:

- а = 1 бал
- б = 2 бали
- с = 3 бали
- д = 4 бали
- е = 5 балів.

Підсумковий бал для кожної шкали обчислюється як сумарний бал для всіх питань шкали.

Максимальна оцінка за шкалою — 25 балів, мінімальна — 5 балів.

Підсумковий бал ефективності подолання психологічної кризи обчислюється як сума балів за всіма шкалами.

Максимальний бал — 100 балів, мінімальний — 20 балів.

Інтерпретація результатів :

Адаптивність.

21-25 балів - висока адаптивність, здатність швидко знаходити нові рішення і легко адаптуватися до змін.

16-20 балів - середня адаптивність, особа може використовувати свій досвід, але це потребує часу для адаптації.

11-15 балів - низька адаптивність, труднощі з адаптацією та знаходженням нових рішень.

5-10 балів - дуже низька адаптивність, людина має значні проблеми з адаптацією до змін.

Гнучкість у використанні стратегій.

21-25 балів - висока гнучкість, здатність швидко змінювати стратегії у разі неефективності.

16-20 балів - середня гнучкість, людина змінює підходи, але не завжди швидко.

11-15 балів - низька гнучкість, респондент тривалий час використовує неефективні стратегії.

5-10 балів - дуже низька гнучкість, людина важко змінює підхід навіть за очевидної неефективності.

Використання внутрішніх і зовнішніх ресурсів.

21-25 балів - висока здатність до мобілізації внутрішніх і зовнішніх ресурсів.

16-20 балів - середній рівень, особа здатна використовувати ресурси, але не завжди це ефективно.

11-15 балів - низький рівень, труднощі з залученням ресурсів.

5-10 балів - дуже низький рівень, особа має значні труднощі з залученням підтримки та ресурсів.

Швидкість відновлення.

21-25 балів - висока швидкість відновлення, людина швидко повертається до нормального стану після кризи.

16-20 балів - помірна швидкість, іноді потрібна додаткова допомога для відновлення.

11-15 балів - низька швидкість, досліджуваний довго відновлюється й може потребувати підтримки.

5-10 балів - дуже низька швидкість, тривала емоційна напруга та потреба у професійній допомозі.

Загальний бал ефективності подолання кризи.

80-100 балів - високий рівень ефективності, особа має всі ресурси для успішного подолання кризи.

50-79 балів - середній рівень ефективності, особа справляється зі стресом, але можуть виникати труднощі.

20-49 балів - низький рівень ефективності, потрібна додаткова допомога або розвиток навичок для подолання кризи.

Додаткові пояснення. Методику ефективності подолання психологічної кризи розроблено для оцінки здатності особи справлятися з кризовими ситуаціями через властивості, що забезпечують адаптивне подолання кризових станів. Вона дозволяє диференціювати респондентів за рівнем ефективності подолання кризи та проаналізувати, які особистісні ресурси сприяють цьому процесу. Опитувальник містить чотири шкали, які охоплюють основні показники адаптивності, гнучкості у використанні стратегій, здатності до мобілізації внутрішніх і зовнішніх ресурсів, а також швидкості відновлення після стресових подій.

1. **Адаптивність** оцінює здатність респондентів швидко адаптуватися до змін і знаходити нові рішення у стресових ситуаціях. Високі бали свідчать про легкість в адаптації до нових стратегій і здатність швидко віднайти рішення, тоді як низькі — свідчать про складність з адаптацією та труднощі у впровадженні нових стратегій.

2. **Гнучкість у використанні стратегії** демонструє здатність респондента адаптивно змінювати його підходи до вирішення проблеми під час кризи. Вона вимірює, наскільки легко особа готова відійти від початкового плану й застосувати нові стратегії, якщо попередні не надають очікуваного результату. Високий рівень гнучкості свідчить про готовність респондента оперативного скоригувати дії та вибирати нові шляхи для подолання труднощів. Низький рівень гнучкості, навпаки, демонструє прихильність до початкових рішень навіть за умови їх неефективності, що може ускладнити подолання кризи й перешкодити досягненню результатів в умовах непередбачуваних змін.

3. **Використання внутрішніх і зовнішніх ресурсів** відображає здатність респондента звертатися до внутрішніх резервів та шукати підтримку у соціальному середовищі. Ця шкала демонструє, наскільки респондент здатен залучити ресурси для ефективного подолання кризових ситуацій. Високий бал засвідчує високу мобілізацію ресурсів, низький бал свідчить про труднощі з залученням власних і зовнішніх ресурсів.

4. **Швидкість відновлення** вимірює, наскільки швидко респондент повертається до психологічної рівноваги після кризи. Високий показник означає швидке повернення до стабільного стану, тоді як низький бал - тривалу емоційну напругу та ймовірну потребу в додатковій підтримці для відновлення.

Загальний бал ефективності подолання кризи розраховується як сума балів за всіма шкалами, що дозволяє диференціювати осіб за категоріями людей з високим, середнім та низьким рівнем ефективності. У нашому дослідженні це дає можливість оцінити, які особистісні ресурси є найбільш притаманними для ефективного подолання кризи.

Зміст анкети «Фактори подолання психологічної кризи» (автори С. В. Ситнік, В. Є Малиш)

Шановний респонденте!

Просимо вас взяти участь в опитуванні, спрямованому на вивчення того, як ви долаєте стресові та кризові ситуації, а також які фактори можуть вплинути на вашу здатність справлятися з труднощами. Будь ласка, уважно прочитайте кожне питання та оберіть варіант відповіді, який найкраще відповідає саме Вам. Відповідайте чесно, адже кожна відповідь важлива для отримання достовірних результатів.

Зверніть увагу, що це опитування є конфіденційним, ваші відповіді буде використано лише з науковою метою без зазначення особистих даних. Тут не може бути правильних або неправильних відповідей — нас цікавить лише Ваш досвід.

Дякуємо за участь та щирість відповідей!

Частина 1. Загальна інформація

1. Ваш вік: ____ років
2. Стать:
 - Чоловіча
 - Жіноча
 - Інше (вказіть): _____
3. Рівень освіти:
 - Середня
 - Вища
 - Післядипломна
 - Інше: _____
4. Сімейний стан:
 - Одружений/Заміжня
 - Розлучений/а
 - Ніколи не був/ла одружений/а
 - Інше: _____
5. Чи є у Вас діти?
 - Так
 - Ні
6. Який Ваш професійний статус?
 - Працевлаштований
 - Безробітний
 - Студент
 - Пенсіонер
 - Інше: _____

Частина 2. Соціально-економічний статус

1. Якість житлових умов:
 - Добрі
 - Задовільні
 - Незадовільні
2. Як Ви оцінюєте своє фінансове становище?
 - Дуже стабільне
 - Достатньо стабільне
 - Нестабільне
 - Дуже нестабільне
3. Чи маєте Ви доступ до медичних послуг?
 - Легкий доступ
 - Обмежений доступ
 - Складний доступ

4. Як Ви оцінюєте свої можливості для кар'єрного зростання?
 - Високі
 - Середні
 - Низькі
5. Чи відчуваєте Ви фінансовий тиск у своєму житті?
 - Постійний
 - Іноді
 - Ніколи

Частина 3. Соціальні взаємодії

1. Як часто Ви спілкуєтеся з друзями або близькими?
 - Щодня
 - Кілька разів на тиждень
 - Раз на тиждень
 - Рідше
2. Чи берете участь у громадських або соціальних заходах?
 - Часто
 - Іноді
 - Ніколи
3. Як часто Ви отримуєте підтримку від своїх друзів або родини?
 - Дуже часто
 - Іноді
 - Рідко
4. Чи легко Ви поділитися своїми проблемами з близькими?
 - Дуже легко
 - Іноді важко
 - Дуже важко
5. Чи є у Вас підтримка на роботі або в навчанні?
 - Так, значна підтримка
 - Іноді є
 - Немає

Частина 4. Соціальні норми та очікування

1. Наскільки важливі для Вас у вашій спільноті соціальні норми?
 - Дуже важливі
 - Помірно важливі
 - Неважливі
2. Як часто Ви відчуваєте тиск з боку суспільства щодо вашої поведінки?
 - Постійно
 - Іноді
 - Ніколи
3. Чи важливо для Вас відповідати очікуванням вашого оточення (сім'ї, колег)?
 - Дуже важливо
 - Помірно важливо
 - Неважливо
4. Як часто Ви змінюєте своє рішення під впливом думки інших?
 - Часто
 - Іноді
 - Ніколи
5. Як Ви оцінюєте вплив культурних або соціальних норм на ваше життя?
 - Дуже сильний
 - Середній
 - Незначний

Частина 5. Інтенсивність кризи

1. Як часто Ви відчуваєте емоційний стрес під час кризових ситуацій?
 - Дуже часто
 - Іноді
 - Рідко
2. Які симптоми Ви відчуваєте під час кризи? (Зазначте всі відповіді):
 - Емоційна нестабільність
 - Когнітивна дезорганізація
 - Проблеми зі сном
 - Втрата апетиту
 - Соматичні симптоми
 - Інші: _____
3. Який вплив криза має на Вашу продуктивність на роботі або навчанні?
 - Значний вплив
 - Невеликий вплив
 - Немає впливу
4. Як часто ви звертаєтеся за допомогою в кризових ситуаціях?
 - Часто
 - Іноді
 - Ніколи
5. Чи плануєте свої дії в кризових ситуаціях або дієте спонтанно?
 - Завжди планую
 - Іноді планую
 - Переважна дія спонтанно

Частина 6. Тип кризи

1. Які події останнім часом викликають у Вас тривогу або дискомфорт? (Відзначте всі варіанти відповідей, які Вас стосуються):
 - Проблеми в особистому житті (стосунки, сім'я)
 - Труднощі на роботі або в кар'єрі
 - Фінансові труднощі
 - Проблеми зі здоров'ям
 - Конфлікти з іншими людьми
 - Інші ситуації: _____
2. Що стало причиною останньої ситуації, яка викликала у Вас тривогу або стрес?
 - Раптові зміни (наприклад, звільнення, розлучення)
 - Довготривалі труднощі
 - Невизначеність або нестабільність
 - Інше: _____
3. Яку частину Вашого життя найбільше зачепила ця ситуація?
 - Особисте життя
 - Робота (кар'єра)
 - Здоров'я
 - Фінанси
 - Соціальні взаємодії
 - Інше: _____

Зміст методики визначення інтенсивності проявів кризового стану (автори С. В. Ситнік , В. Є. Малиш)

Інструкція: Нижче представлено перелік тверджень, які описують ваші почуття, думки й поведінку за останні кілька тижнів. Оцініть, наскільки кожне твердження відповідає вашому стану, використовуючи таку шкалу:

- 0 = «Зовсім не стосувалося мене»
- 1 = «Рідко стосувалося мене»
- 2 = «Інколи стосувалося мене»
- 3 = «Часто стосувалося мене»
- 4 = «Постійно стосувалося мене»

Текст

1. Я відчуваю сильне емоційне напруження.
2. Виникає страх перед майбутнім.
3. Я часто відчуваю гнів або роздратування без видимої причини.
4. Мене турбує тривога, яку важко контролювати.
5. Я відчуваю сум або безнадійність.
6. Я розчарований через свої невдачі.
7. Мені складно отримувати задоволення від звичних занять.
8. Я маю труднощі з концентрацією уваги.
9. Я не можу прийняти рішення навіть у простих ситуаціях.
10. Мені складно контролювати свої думки.
11. Я часто відчуваю безпорадність перед життєвими труднощами.
12. Мене переслідують песимістичні думки.
13. Я думаю, що втратив контроль над своїм життям.
14. У мене виникають сумніви в сенсі того, що я роблю.
15. Я намагаюся уникати ситуацій або людей, які нагадують про мої проблеми.
16. Я часто відчуваю потребу залишитися наодинці.
17. Моє бажання спілкуватися з іншими значно зменшилося.
18. Я часто дію імпульсивно, не замислюючись про наслідки.
19. Я помічаю незвичні зміни у своїй поведінці.
20. Я уникаю виконання важливих завдань або зобов'язань.
21. Я почав використовувати алкоголь чи інші способи уникнення стресу.
22. Я часто відчуваю головний біль або фізичну втому.
23. Я маю труднощі з засинанням або пробудженням.
24. В мене часто прискорюється серцебиття навіть без фізичного навантаження.
25. Мене турбує підвищене потовиділення під час хвилювання.
26. Я відчуваю напругу в м'язах або біль у тілі без очевидної причини.
27. Я часто відчуваю слабкість.
28. Мій апетит змінився — я їм більше або менше, ніж зазвичай.

Обробка результатів

Ключі:

- Емоційні прояви (1-7 питань)
- Когнітивні прояви (8-14 питань)
- Поведінкові прояви (15-21 питань)
- Фізіологічні прояви (22-28 питань)

Інтенсивність кризового стану: сума всіх балів

Інтерпретація:

1. Низька інтенсивність (0–40 балів). Цей рівень свідчить про нормативний стрес, який є звичайною частиною повсякденного життя. Респондент здатний контролювати свої емоції, думки та поведінку, не відчуває значних проблем зі здоров'ям або функціонуванням. Цей стан не вимагає додаткових втручань.
2. Помірна інтенсивність (41–80 балів). Підвищений стрес. Респондент відчуває емоційний, когнітивний, поведінковий і фізіологічний дистрес, але ще здатний контролювати себе. Можливі труднощі з концентрацією, емоційними спалахами та деякі фізіологічні симптоми. Може бути корисною підтримка чи консультування для попередження поглиблення стресу.
3. Висока інтенсивність (81 і більше балів). Кризовий стан, коли стрес досягає значного рівня. Емоційні, когнітивні, поведінкові та фізіологічні симптоми сильно виражені, і респондент потребує постійної допомоги або психотерапевтичного втручання. Цей рівень вимагає серйозної уваги, такий кризовий стан може призвести до серйозних наслідків для психічного та фізичного здоров'я.

Зміст методики ідентифікації типу кризи (автори С. В. Ситнік, В. Є. Малиш)

Інструкція: У цьому опитувальнику представлено твердження, які описують різні життєві ситуації та внутрішні стани. Оцініть, наскільки ці твердження відповідають вашому поточному стану.

Шкала оцінювання:

- 0 = «Зовсім не стосувалося мене»
- 1 = «Рідко стосувалося мене»
- 2 = «Інколи стосувалося мене»
- 3 = «Часто стосувалося мене»
- 4 = «Постійно стосувалося мене»

Текст

1. Я втратив сенс життя.
2. Я часто замислююся над тим, чи є в моєму житті щось цінне.
3. Я переживаю, що мої цінності втратили значення для мене.
4. Я почуваюся розгубленим у пошуках мети в житті.
5. Я сумніваюся у своїх переконаннях і життєвих орієнтирах.
6. Важливі для мене життєві плани втрачають сенс.
7. Внутрішній конфлікт між тим, ким я є, і тим, ким хочу бути, загострився.
8. Я маю серйозні конфлікти з близькими людьми.
9. Я почуваюся самотнім, навіть серед людей.
10. Важливі для мене стосунки опинилися під загрозою.
11. Мені складно довіряти іншим людям.
12. Я уникаю зустрічей та спілкування з друзями або родиною.
13. Розрив стосунків або конфлікт значно вплинув на мій стан.
14. Я відчуваю, що мої соціальні зв'язки ослабли.
15. Я втратив інтерес до своєї роботи або професійної діяльності.
16. Я сумніваюся, що моя робота має значення для мене.
17. Я відчуваю вигорання на роботі або в професійній діяльності.
18. Я не бачу можливостей для розвитку в моїй кар'єрі.
19. Я переживаю значні труднощі в роботі через конфлікти або перевантаження.
20. Я боюся втратити роботу або професійний статус.
21. Незадоволеність роботою впливає на мій психоемоційний стан.
22. Зміни в соціальному статусі викликають в мене тривогу або розгубленість.
23. Я переживаю складнощі через вихід на пенсію, переїзд або втрату роботи.
24. Зміни у моєму житті змушують мене почуватися чужим у суспільстві.
25. Я відчуваю труднощі в адаптації до нових соціальних умов.
26. Розлучення або втрата близької людини суттєво вплинули на мій стан.
27. Я відчуваю, що втратив соціальну підтримку, яку мав раніше.
28. Я не знаю, як побудувати нові стосунки чи пристосуватися до змін.

Оцінка результатів

Тип кризи.

Ключі:

Екзистенційна криза (сенс життя, цінності) (1-7 питань)

Міжособистісна криза (відносини) (8-14 питань)

Професійна криза (робота) (15-21 питань)

Соціальна криза (зміни в соціальному статусі) (22-28 питань)

Підсумуйте бали для кожної з чотирьох груп (екзистенційна, міжособистісна, професійна, соціальна). Тип кризи з найвищим балом є домінуючим.

Для обробки та інтерпретації результатів опитувальника «Ідентифікація типу кризи» використовуйте такі інструкції:

1. Екзистенційна криза (питання 1-7) :

Якщо сума балів за ці питання найбільша, це дозволяє говорити про кризу, пов'язану з пошуком сенсу життя, втрату життєвих орієнтирів і внутрішніми конфліктами щодо цінностей і життєвих переконань.

2. Міжособистісна криза (питання 8-14) :

Найвищі бали в цій категорії свідчать про конфлікти у відносинах з близькими людьми, почуття самотності, ослаблення соціальних зв'язків і проблеми з довірою в міжособистісних стосунках.

3. Професійна криза (питання 15-21) :

Домінуючі бали свідчать про вигорання, незадоволеність професійною діяльністю, конфлікти на роботі або страх втрати професійного статусу.

4. Соціальна криза (питання 22-28) :

Найбільші бали за цією категорією свідчать про труднощі адаптації до змін у соціальному статусі, відчуття ізоляції або втрати підтримки через важливі соціальні зміни, такі як вихід на пенсію чи втрата близьких.

Причини кризи.

Ключі:

1. Травматичний досвід (питання 13, 14, 19, 20, 23, 26, 27):

Високі бали свідчать про кризу, спричинену травматичними подіями (розрив стосунків, внутрішньої роботи або близької людини).

2. Життєві зміни (питання 22, 24, 25, 28, 21, 17, 16):

Домінування балів свідчить про кризу, пов'язану з адаптацією до нових життєвих умов (соціальні зміни, вихід на пенсію, зміна професійної ролі).

3. Внутрішній конфлікт (питання 1, 2, 5, 7, 9, 12, 15):

Високі бали свідчать про кризу, викликану внутрішніми протиріччями та сумнівами щодо власних цінностей, ролей і стосунків з оточенням.

4. Екологічні та ситуативні фактори (питання 3, 4, 6, 8, 10, 11, 18):

Високі бали свідчать про кризу, викликану зовнішніми факторами (конфлікти з іншими людьми, перевантаження на роботу, зміна навколо).

Інтерпретація:

Для кожної категорії причин кризи підраховується сума балів.

Причина кризи вважається вагомою, якщо сукупні бали є високими.

Високі бали : 21–28 балів

Середні бали : 14–20 балів

Низькі бали : 0–13 балів

Зміст опитувальника «Оцінка стресу (SAM)»,

автори Е. Дж. Пікок та П. Т. П. Вонг, 1989 (адаптація С. В. Ситнік, В. Є. Малиш)

Опитувальник досліджує ваші думки про ситуації, які ви визначили як критичні. В ньому немає правильних або неправильних відповідей. Будь ласка, відповідайте так, як ви сприймаєте свій стан **прямо зараз**. Відповідайте на всі запитання, обираючи цифру, яка найбільше відповідає вашому стану: 1 - зовсім ні; 2 - трохи; 3 - помірно; 4 - значно; 5 – дуже сильно.

Питання	Відповідь				
	1	2	3	4	5
1. Чи це абсолютно безвихідна ситуація?					
2. Ця ситуація викликає у мене напругу?					
3. Чи є результат цієї ситуації ніким не контрольованим?					
4. Чи є людина або організація, до якої я можу звернутися по допомогу, якщо це необхідно?					
5. Чи викликає у мене ця ситуація тривогу?					
6. Чи має ця ситуація для мене важливі наслідки?					
7. Чи може вона мати на мене позитивний вплив?					
8. Наскільки я хочу вирішити цю проблему?					
9. Наскільки на мене вплине результат цієї ситуації?					
10. Наскільки я можу стати сильнішим завдяки цій проблемі?					
11. Чи буде результат цієї ситуації негативним?					
12. Чи маю я можливість успішно впоратися з цією ситуацією?					
13. Чи має ця ситуація серйозні наслідки для мене?					
14. Чи маю я все необхідне, щоб успішно діяти в цій ситуації?					
15. Чи доступна мені допомога для вирішення цієї проблеми?					
16. Ця ситуація перевищує мої ресурси для подолання?					
17. Чи є достатньо ресурсів, щоб допомогти мені впоратися з цією ситуацією?					
18. Ця ситуація поза числом можливості щось зробити?					

19. Наскільки я схвилюваний, думаючи про результат цієї ситуації?					
20. Наскільки ця ситуація є загрозовою для мене?					
21. Чи є ця проблема такою, яку ніхто ще не вирішував?					
22. Чи зможу я подолати цю проблему?					
23. Чи є хтось, хто може допомогти мені вирішити цю проблему?					
24. Наскільки я сприймаю цю ситуацію як стресову?					
25. Чи маю я навички, необхідні для успішного вирішення цієї ситуації?					
26. Наскільки ця подія потребує зусиль з мого боку?					
27. Чи має ця ситуація довгострокові наслідки для мене?					
28. Чи матиме ця ситуація негативний вплив на мене?					

Обробка результатів:

Кожен пункт методики SAM належить до однієї зі шкал. Респонденти оцінюють кожен пункт у балах від 1 до 5, де вищі бали свідчать про вищу оцінку. Пункти для кожної шкали підсумовують окремо, що дає змогу отримати індивідуальні бали за шкалами.

Ключі:

Загроза (Threat): 2, 13, 19, 28.

Питання стосуються того, наскільки респондент відчуває загрозу, небезпеку або можливий негативний вплив ситуації.

Виклик (Challenge): 7, 10, 14, 22.

Питання оцінюють, наскільки респондент сприймає ситуацію як можливість для зростання або розвитку.

Центральність (Centrality): 6, 9, 13, 27.

Питання стосуються важливості ситуації для життя респондента й наскільки вона має довгострокові наслідки.

Особиста контрольованість (Controllable-by-Self): 12, 14, 22, 25.

Питання стосуються здатності респондента самостійно впоратися з ситуацією.

Контрольованість іншими (Controllable-by-Others): 4, 15, 23, 17.

Питання демонструють оцінку респондентом можливості отримати допомогу від інших людей або організацій.

Неконтрольованість (Uncontrollability): 3, 16, 18, 21.

Питання стосуються того, наскільки ситуація здається респонденту неконтрольованою, й що не її можна вирішити.

Стресовий стан (Perceived Stressfulness): 1, 5, 24, 19.

Питання оцінюють загальний рівень стресу, який респондент відчуває у зв'язку з ситуацією.

Інтерпретація результатів:

Загроза: високі бали свідчать про те, що людина сприймає ситуацію як потенційно небезпечну або таку, що може призвести до негативних наслідків.

Виклик: високі бали означають, що людина бачить ситуацію як можливість для особистісного зростання чи розвитку.

Центральність: визначає, наскільки важливою є подія для добробуту людини. Високі бали свідчать про значну важливість.

Контрольованість самостійно: високі бали свідчать про те, що людина вважає, що має необхідні ресурси та здатність впоратися з ситуацією.

Контрольованість іншими: оцінює, наскільки людина відчуває, що має доступ до зовнішньої допомоги або підтримки, яку можуть надати інші.

Неконтрольованість: високі бали свідчать про те, що людина сприймає ситуацію як таку, що не піддається контролю.

Загальна інтерпретація: для повного аналізу важливо порівняти результати всіх шкал. Наприклад, якщо високі бали продемонстровано за шкалами "Загроза" і "Неконтрольованість", це може свідчити про високий рівень сприйнятого стресу. Якщо ж високі бали за шкалами "Виклик" і "Контрольованість самостійно", – це свідчить про адаптивне сприйняття стресу, в якому людина бачить можливості для розвитку і вважає, що може справитися з ситуацією.

Джерела : 1. Peacock, E. J., & Wong, P. T. P. (1990). The Stress Appraisal Measure (SAM): A multidimensional approach to cognitive appraisal. *Stress Medicine*, 6, 227-236.

2. Stress Appraisal Measure. Shirley Ryan AbilityLab. URL: <https://www.sralab.org/rehabilitation-measures/stress-appraisal-measure> (date of access: 12.10.2024).

Зміст тесту проблемно-орієнтованого мислення (PSI), автор П. Хеппнер, 1982 (адаптація С. В. Ситнік, В. Є. Малиш)

Інструкція

Люди по-різному реагують на особисті проблеми. Цей тест стосується того, як люди реагують на особисті труднощі та проблеми повсякденного життя. Термін «проблеми» стосується особистих переживань, таких як розгубленість, нездатність ладити з друзями, вибір покликання або рішення про розлучення. Будь ласка, відповідайте на питання максимально чесно, щоб якомога точніше відобразити, як Ви вирішуєте такі особисті проблеми. Ваші відповіді мають відображати те, що Ви насправді робите для їхнього вирішення, а не те, як ви думаєте має вирішити їх. Коли ви читаєте твердження, запитайте себе: чи я коли-небудь поведився так? Вкажіть, наскільки Ви згодні з твердженням, використовуючи запропоновану шкалу.

1. Цілком згоден
2. Помірно згоден
3. Трохи згоден
4. Трохи не згоден
5. Помірно не згоден
6. Категорично не згоден

Текст

1. Коли рішення проблеми є невдалим, я не намагаюся проаналізувати, чому це не спрацювало.
2. Коли я стикаюся зі складною проблемою, я не намагаюся розробити стратегію для збору інформації, щоб точно її визначити.
3. Коли мої перші спроби вирішити проблему зазнають невдачі, я починаю сумніватися у своїй здатності впоратися з ситуацією.
4. Після вирішення проблеми я не аналізую, що пройшло правильно, а що пішло не так.
5. Я зазвичай можу придумати креативні й ефективні альтернативи для вирішення проблеми.
6. Дотримуючись плану дій для вирішення проблеми, я порівнюю фактичний результат з тим, якого очікував.
7. Коли у мене виникає проблема, я думаю про всі можливі способи її вирішення, поки не зможу придумати якнайбільше ідей.
8. Стикаючись із проблемою, я постійно аналізую свої почуття, щоб зрозуміти, що відбувається в проблемній ситуації.
9. Коли я спантеличений, я не прояснюю туманні ідеї або почуття, а розмірковую про них впродовж певного терміну.
10. Я можу вирішити більшість проблем, навіть якщо спочатку рішення не очевидне.
11. Багато проблем, з якими я стикаюся, занадто складні для мене, щоб їх вирішити.
12. Вирішуючи проблему, я ухвалюю рішення, якими потім задоволений.
13. Стикаючись із проблемою, я зазвичай роблю перше, що спадає на думку, щоб її вирішити.
14. Іноді я не зупиняюся, щоб розібратися зі своїми проблемами, а просто продовжую діяти наосліп.
15. Коли шукаю можливе рішення, я не розглядаю шанси на успіх кожної альтернативи.
16. Стикаючись із проблемою, я зупиняюся й обмірковую її, перш ніж вирішити, що робити далі.
17. Я зазвичай використовую першу хорошу ідею, яка спадає мені на думку.
18. Ухвалюючи рішення, я порівнюю альтернативи та зважую наслідки.
19. Коли я складаю плани для вирішення проблеми, я майже впевнений, що зможу їх реалізувати.
20. Я намагаюся передбачити загальний результат реалізації певного плану дій.
21. Коли я намагаюся придумати можливі рішення проблеми, мені не вдається знайти багато варіантів.
22. Коли я намагаюся вирішити проблему, одна зі стратегій, яку я часто використовую, — це згадувати подібні проблеми з минулого.
23. Якщо мені надати достатньо часу і зусиль, я вірю, що зможу вирішити більшість проблем, які мене турбують.
24. Стикаючись із новою ситуацією, я впевнений, що здатний впоратися з проблемами, які можуть виникнути.
25. Хоча я й працюю над проблемою, іноді відчуваю, що блукаю навамання і не вирішую реальну проблему.
26. Я приймаю поспішні рішення, про які пізніше шкодую.
27. Я вірю в свою здатність вирішувати нові та складні проблеми.
28. У мене є систематичний метод порівняння варіантів і ухвалення рішень.
29. Коли я думаю про способи вирішення проблеми, я рідко поєдную ідеї з різних альтернатив, щоб дійти до прийнятого рішення.
30. Стикаючись із проблемою, я зазвичай не розглядаю, як зовнішні чинники можуть впливати на мою проблему.
31. Коли я збентежений проблемою, перше, що я роблю, це осмислюю ситуацію і вивчаю всю доступну інформацію.
32. Іноді я настільки емоційно схвилюваний, що не можу визначити всі можливі шляхи вирішення проблеми.
33. Після ухвалення рішення результат зазвичай відповідає моїм очікуванням.
34. Коли я стикаюся з проблемою, я не впевнений, чи зможу впоратися з нею.
35. Коли я дізнаюся про проблему, одним з перших моїх кроків є спроба зрозуміти, що саме є проблемою.

Ключі:

Упевненість у вирішенні проблем: прямі пункти - 5, 10, 12, 19, 23, 24, 27, 33, 35; обернені пункти - 11, 34.
Наближення-уникнення: прямі пункти - 6, 7, 8, 16, 18, 20, 28, 31; обернені пункти - 1, 2, 4, 9, 13, 15, 17, 21, 29, 30.
Особистий контроль: обернені пункти - 3, 14, 25, 26, 32.

Джерела : 1. Heppner P. P., Petersen C. H. Problem Solving Inventory (PSI). *A Compendium of Tests, Scales and Questionnaires*. 2020. P. 210–212. URL: <https://doi.org/10.4324/9781003076391-53> (date of access: 21.10.2024).
2. Heppner P. P., Petersen C. H. The development and implications of a personal problem-solving inventory. *Journal of Counseling Psychology*. 1982. Vol. 29, no. 1. P. 70. URL: <https://doi.org/10.1037/0022-0167.29.1.66> (date of access: 21.10.2024)

Зміст короткої версії Шкали самоконтролю (BSCS), автори Дж. Тангні, Р. Баумайстер, А. Бун, 2004 (адаптація С. В. Ситнік, В. Є. Малиш)

Інструкція:

Будь ласка, за допомогою шкали від 1 до 5 вкажіть, наскільки кожне з наведених тверджень відображає те, якими ви зазвичай є: 1 – зовсім не про мене; 2 – трохи про мене; 3 – про мене; 4 – дуже про мене; 5 – цілком про мене.

Пункти опитувальника:

1. Я добре вмію протистояти спокусам.
2. Мені важко позбутися поганих звичок.
3. Я лінивий.
4. Я іноді кажу невідповідні слова.
5. Я роблю речі, які є для мене шкідливими, якщо вони веселі.
6. Я відмовляюся від речей, які для мене шкідливі.
7. Мені б хотілося мати більше самодисципліни.
8. Інші люди вважають, що в мене залізна самодисципліна.
9. Іноді задоволення та розваги заважають мені виконувати роботу.
10. Мені важко зосередитися.
11. Я здатний ефективно працювати на досягнення довгострокових цілей.
12. Іноді я не можу стриматися від того, щоб зробити щось неправильне, навіть якщо я знаю, що це неправильно.
13. Я часто дію, не обміркувавши всі альтернативи.

Ключі:

прямі пункти – 1, 6, 8, 11; зворотні пункти – 2, 3, 4, 5, 7, 9, 10, 12, 13. Для пунктів, позначених як зворотні, необхідно користуватися оберненою системою оцінки: 1 - 5, 2 - 4, 3 - 3, 4 - 2, 5 - 1.

Джерела : 1. A psychometric analysis of the brief self-control scale / P. D. Manapat et al. *Assessment*. 2021. Mar;28(2):395-412. URL: <https://doi.org/10.1177/1073191119890021> (date of access: 22.10.2024).
2. Tangney J. P., Baumeister R. F., Boone A. L. High self-control predicts good adjustment, less pathology, better grades, and interpersonal success. *Journal of personality*. 2004. Vol. 72, no. 2. P. 271–324. URL: <https://doi.org/10.1111/j.0022-3506.2004.00263.x> (date of access: 22.10.2024).
3. Brief self-control scale. *introduction | Good Medicine*. URL: <http://www.goodmedicine.org.uk> (date of access: 22.10.2024).

Зміст методики «Оцінка соціальних навичок» з опитувальника Social Skills Inventory (SSI), автор Р. Рігіо (адаптація С. В. Ситнік, В. Є. Малиш)

Інструкція

Будь ласка, уважно прочитайте кожне питання й оберіть відповідь, яка найкраще відображає те, як ви себе почуваєте. Оцінюйте кожне твердження за шкалою від 1 до 5: 1 - зовсім не про мене; 2 - трохи про мене; 3 - про мене; 4 - дуже про мене; 5 - цілком про мене.

Текст

1. Я люблю спілкуватися.
2. Існують ситуації, в яких я переймаюся, чи правильно говорю або роблю.
3. Я почуваюся комфортно з усіма людьми – молодими і старшими, багатими і бідними.
4. Я завжди спілкуюся на вечірках.
5. Я часто переймаюся, що люди неправильно зрозуміють те, що я сказав.
6. Коли я в групі людей, мені складно підібрати правильні теми для розмови.

7. Я зазвичай беру на себе ініціативу представитися незнайомцям.
8. На мене можуть сильно вплинути усмішка або похмурий вираз іншої людини.
9. Я відчуватиму себе не затишно на заході, де присутні багато важливих людей.
10. Я люблю спілкуватися з багатьма різними людьми.
11. Для мене дуже важливо, щоб інші мене любили.
12. Мене часто обирають лідером.
13. Я насолоджуюся відвідуванням великих вечірок і знайомством з новими людьми.
14. Мене зазвичай турбує враження, яке я справляю на інших.
15. Я легко адаптуюся до будь-якої соціальної ситуації.

Ключі:

Соціальна експресивність (SE): прямі пункти - 1, 4, 7, 10, 13. Шкала оцінює здатність респондента активно брати участь у соціальних взаємодіях і виражати свої думки.

Соціальна чутливість (SS): прямий пункт - 8; ; зворотні пункти - 2, 5, 11, 14. Шкала оцінює здатність сприймати та інтерпретувати соціальні сигнали і бути уважним до соціальних нюансів.

Соціальний контроль (SC): прямі пункти - 3, 12, 15; зворотні пункти – 6, 9. Шкала оцінює здатність контролювати свою поведінку відповідно до соціальних очікувань.

Джерела : Social Skill Inventory/Questionnaire (Social Skill Inventory, SSI) - Psychological scale, ability scale - *Psychological scale*. <https://www.xinlixue.cn>. URL: <https://www.xinlixue.cn/wb/archives/SSI.html> (дата звернення: 22.10.2024).

Додаток Б

Таблиця Б.1

Шифри та назви показників, психодіагностичні інструменти їхнього вимірювання

№	Шифр	Назва показника	Методика
1	2	3	4
1	PSS	Рівень сприйнятого стресу	Шкала сприйнятого стресу (PSS-10), Ш. Коен, адапт. О. Вельдбрехт, Н. Тавровецькою
2	DASS1	Рівень депресії	Шкала депресії, тривоги, стресу (DASS-21), адапт. Ю. Мельником і А. Стадніком
3	DASS2	Рівень тривожності	
4	DASS3	Рівень стресу	
5	SSS	Інтенсивність фізіологічних симптомів	Шкала соматичних симптомів (SSS-8), Б. Гірк та ін., адапт. О. Чабаном та О. Хаустовою
6	SAM1	Сприйняття ситуації як загрози	Оцінка стресу (SAM), Е. Пікок і П. Вонг
7	SAM2	Сприйняття ситуації як виклику	
8	SAM3	Центральність ситуації	
9	SAM4	Контрольованість ситуації респондентом	
10	SAM5	Контрольованість іншими	
11	SAM6	Неконтрольованість	
12	SAM7	Суб'єктивний стресовий стан	
13	ERQ1	Позитивна переоцінка	Опитувальник емоційної регуляції (ERQ), Дж. Гросс та О. Джон, адаптація О. Хома
14	ERQ2	Придушення емоцій	
15	SWLS	Задоволеність життям	Шкала задоволеності життям (SWLS), Е. Дінер та ін., адапт. А. Стадніком і Ю. Мельником
16	SPANE1	Частота позитивних емоцій	Шкала позитивних і негативних переживань (SPANE), Е. Дінер, адапт. В. Олефіром та ін.
17	SPANE2	Частота негативних емоцій	
18	SPANE3	Баланс емоцій	
19	SCS1	Самозневага	Шкала самоспівчуття: коротка форма (SCS-SF), К. Нефф
20	SCS2	Самопідтримка	
21	SCS3	Загальний рівень самоспівчуття	
22	CFS1	Альтернативи	Шкала когнітивної гнучкості (CFS), Дж. Денніс та Дж. с. Вандер Вол
23	CFS2	Контроль	
24	CFS3	Гнучкість мислення	
25	PSI1	Впевненість у здатності вирішувати проблеми	Тест проблемно-орієнтованого мислення (PSI), П. Хеппнер
26	PSI2	Вибір стратегії подолання проблеми	
27	PSI3	Контроль над ситуацією	
28	SRIS1	Саморефлексія	Шкала саморефлексії та самопізнання (SRIS), А. Грант, адапт. М. Кулініч
29	SRIS2	Самопізнання	
30	ВП	Вирішення проблем	Опитувальник копінг-стратегій: скорочена форма (CSI-SF), К. Еддісон, адапт. В. Зликов та ін.
31	КР	Когнітивне реструктурування	
32	ВЕ	Вираження емоцій	
33	СК	Соціальний контакт	
34	УП	Уникнення проблем	
35	ПБД	Прийняття бажаного за дійсне	
36	К	Самокритика	
37	СУ	Соціальне уникнення	
38	CSI1	Адаптивна реакція, сфокусована на проблемі	
39	CSI2	Адаптивна реакція, сфокусована на емоціях	
40	CSI3	Неадаптивна реакція, сфокусована на проблемі	
41	CSI4	Неадаптивна реакція, сфокусована на емоціях	
42	CSI5	Взаємодія зі стресом	
43	CSI6	Уникнення стресу	

1	2	3	4
44	BSCS	Самоконтроль	Коротка версія шкали самоконтролю (BSCS), Дж. Тангні та ін.
45	SSI1	Соціальна експресія	Оцінка соціальних навичок (SSI-SF), Р. Рігіо
46	SSI2	Соціальна чутливість	
47	SSI3	Соціальний контроль	
48	DCC	Довіра до соціальних інститутів	Анкета вивчення довіри до оточуючих, А. Татарка, модиф. П. Блозва
49	ДБО	Довіра до близьких	
50	PCI1	Проактивне подолання	Опитувальник проактивного подолання (PCI), адапт. Є. Старченкової
51	PCI2	Рефлексивне подолання	
52	PCI3	Стратегічне подолання	
53	PCI4	Пошук інструментальної підтримки	
54	PCI5	Пошук емоційної підтримки	
55	GI1	Вік	Анкета для вивчення факторів подолання кризи, С.В. Ситнік, В.Є. Малиш.
56	GI2	Стать	
57	GI3	Рівень освіти	
58	GI4	Сімейний стан	
59	GI5	Наявність дітей	
60	GI6	Професійний статус	
61	SES1	Якість житлових умов	
62	SES2	Фінансовий стан	
63	SES3	Доступ до медичних послуг	
64	SES4	Можливості для кар'єрного зростання	
65	SES5	Фінансовий тиск	
66	SI1	Частота спілкування з друзями або близькими	
67	SI2	Участь у громадських заходах	
68	SI3	Частота отримання підтримки від друзів або родини	
69	SI4	Легкість обговорення проблем з близькими	
70	SI5	Підтримка на роботі або в навчанні	
71	SNE1	Важливість соціальних норм у спільноті	
72	SNE2	Частота тиску з боку суспільства	
73	SNE3	Важливість відповідності очікуванням оточення	
74	SNE4	Частота зміни рішення під впливом інших	
75	SNE5	Вплив культурних або соціальних норм на життя	
76	CI1	Частота емоційного стресу під час кризи	
77	CI2	Симптоми під час кризи	
78	CI3	Вплив кризи на продуктивність	
79	CI4	Частота звернення за допомогою	
80	CI5	Планування дій у кризових ситуаціях	
81	MSPSS1	Сімейна підтримка	Багатовимірна шкала сприйняття соціальної підтримки (MSPSS), Г. Зімет, адапт. Ю. Мельника, А. Стадніка
82	MSPSS2	Підтримка друзів	
83	MSPSS3	Підтримка інших важливих людей	
84	MKMB	Мотиваційні ознаки	Методика оцінки особистісних компонентів міжособистісної взаємодії, С. Ситнік
85	EKMB	Емоційні ознаки	
86	KKMB	Когнітивні ознаки	
87	BKMB	Вольові ознаки	
88	OOMB	Загальний показник успішності міжособистісної взаємодії	Методика визначення інтенсивності кризового стану, С.В. Ситнік, В.Є. Малиш.
89	ІК	Інтенсивність проявів кризового стану	

Продовження табл. Б.1

1	2	3	4
90	ЕТК	Екзистенційна криза	Методика ідентифікації типу кризи, С.В. Ситнік, В.Є. Малиш.
91	МТК	Міжособистісна криза (самотність, ослаблення соціальних зв'язків)	
92	ПТК	Професійна криза	
93	СТК	Соціальна криза	
94	ТД	Травматичний досвід	
95	ЖЗ	Життєві зміни	
96	ВК	Внутрішній конфлікт (сумніви щодо цінностей)	
97	ЕЧ	Екологічні фактори (зовнішні стресові умови)	Методика оцінки ефективності подолання психологічної кризи, С.В. Ситнік, В.Є. Малиш
98	ЕППК1	Адаптивність	

Додаток В

Таблиця В.1

Кодова книга для вторинних показників, визначених в результаті кластерного аналізу за методом k середніх (n=304)

№ показника	Назва показника	Кодування	Інтерпретація коду
1	Рівень інтенсивності кризового стану	1/2/3	нормативний стрес / підвищений стрес / кризовий стан
2	Рівень сформованості особистісних ресурсів	1/2/3/4	достатні, щоб підтримувати нормативний стрес / достатні, щоб запобігати кризового стану / недостатні для запобігання кризи, але достатні для її подолання / недостатні для подолання кризи
3	Рівень сформованості емоційних ресурсів	1/2/3	Низький / середній / високий
4	Рівень сформованості когнітивних ресурсів	1/2/3	Низький / середній / високий
5	Рівень сформованості поведінкових ресурсів	1/2/3	Низький / середній / високий

Додаток Г

Результати множинного порівняння даних за методом достовірно значущих різниць Т'юкі

Таблиця Г.1

Результати множинного порівняння емоційних, когнітивних, поведінкових та фізіологічних проявів психологічної кризи у групах осіб зрізним рівнем прояву кризового стану

Залежна змінна	(I) група	J) група	Різниця середніх (I-J)	Стд. помилка	Значущість	95% довірчий інтервал	
						Нижня границя	Верхня границя
1	2	3	4	5	6	7	8
PSS	1	2	13,9954*	,6417	,000	12,484	15,507
		3	-13,1481*	,7701	,000	-14,962	-11,334
	2	1	-13,9954*	,6417	,000	-15,507	-12,484
		3	-27,1436*	,7449	,000	-28,898	-25,389
	3	1	13,1481*	,7701	,000	11,334	14,962
		2	27,1436*	,7449	,000	25,389	28,898
DASS1	1	2	6,8587*	,3119	,000	6,124	7,593
		3	-3,8502*	,3742	,000	-4,732	-2,969
	2	1	-6,8587*	,3119	,000	-7,593	-6,124
		3	-10,7089*	,3620	,000	-11,562	-9,856
	3	1	3,8502*	,3742	,000	2,969	4,732
		2	10,7089*	,3620	,000	9,856	11,562
DASS2	1	2	4,3631*	,2275	,000	3,827	4,899
		3	-3,3998*	,2730	,000	-4,043	-2,757
	2	1	-4,3631*	,2275	,000	-4,899	-3,827
		3	-7,7629*	,2640	,000	-8,385	-7,141
	3	1	3,3998*	,2730	,000	2,757	4,043
		2	7,7629*	,2640	,000	7,141	8,385
DASS3	1	2	7,7194*	,3583	,000	6,876	8,563
		3	-4,7340*	,4299	,000	-5,747	-3,721
	2	1	-7,7194*	,3583	,000	-8,563	-6,876
		3	-12,4534*	,4159	,000	-13,433	-11,474
	3	1	4,7340*	,4299	,000	3,721	5,747
		2	12,4534*	,4159	,000	11,474	13,433
SSS	1	2	9,7597*	,6219	,000	8,295	11,224
		3	-6,5109*	,7463	,000	-8,269	-4,753
	2	1	-9,7597*	,6219	,000	-11,224	-8,295
		3	-16,2706*	,7219	,000	-17,971	-14,570
	3	1	6,5109*	,7463	,000	4,753	8,269
		2	16,2706*	,7219	,000	14,570	17,971
SAM1	1	2	5,1513*	,2541	,000	4,553	5,750
		3	-5,3333*	,3049	,000	-6,052	-4,615
	2	1	-5,1513*	,2541	,000	-5,750	-4,553
		3	-10,4846*	,2950	,000	-11,179	-9,790
	3	1	5,3333*	,3049	,000	4,615	6,052
		2	10,4846*	,2950	,000	9,790	11,179
SAM2	1	2	5,7256*	,3828	,000	4,824	6,627
		3	-,8636	,4593	,146	-1,945	,218
	2	1	-5,7256*	,3828	,000	-6,627	-4,824
		3	-6,5893*	,4443	,000	-7,636	-5,543
	3	1	,8636	,4593	,146	-,218	1,945
		2	6,5893*	,4443	,000	5,543	7,636
SAM3	1	2	5,1761*	,2389	,000	4,613	5,739
		3	-5,1111*	,2866	,000	-5,786	-4,436
	2	1	-5,1761*	,2389	,000	-5,739	-4,613
		3	-10,2872*	,2773	,000	-10,940	-9,634
	3	1	5,1111*	,2866	,000	4,436	5,786
		2	10,2872*	,2773	,000	9,634	10,940

1	2	3	4	5	6	7	8
SAM4	1	2	-,4380	,4271	,561	-1,444	,568
		3	4,1995*	,5125	,000	2,992	5,407
	2	1	,4380	,4271	,561	-,568	1,444
		3	4,6375*	,4958	,000	3,470	5,805
	3	1	-4,1995*	,5125	,000	-5,407	-2,992
		2	-4,6375*	,4958	,000	-5,805	-3,470
SAM5	1	2	5,3603*	,3804	,000	4,464	6,256
		3	-3,8258*	,4565	,000	-4,901	-2,751
	2	1	-5,3603*	,3804	,000	-6,256	-4,464
		3	-9,1860*	,4416	,000	-10,226	-8,146
	3	1	3,8258*	,4565	,000	2,751	4,901
		2	9,1860*	,4416	,000	8,146	10,226
SAM6	1	2	2,0944*	,2347	,000	1,542	2,647
		3	-5,4116*	,2817	,000	-6,075	-4,748
	2	1	-2,0944*	,2347	,000	-2,647	-1,542
		3	-7,5061*	,2725	,000	-8,148	-6,864
	3	1	5,4116*	,2817	,000	4,748	6,075
		2	7,5061*	,2725	,000	6,864	8,148
SAM7	1	2	4,8487*	,2992	,000	4,144	5,553
		3	-5,3182*	,3590	,000	-6,164	-4,473
	2	1	-4,8487*	,2992	,000	-5,553	-4,144
		3	-10,1669*	,3473	,000	-10,985	-9,349
	3	1	5,3182*	,3590	,000	4,473	6,164
		2	10,1669*	,3473	,000	9,349	10,985

Примітки: Тут і далі: 1 – підвищений стрес; 2 – нормативний стрес; 3 – кризовий стан.

Таблиця Г.2

Результати множинного порівняння показників ефективності подолання психологічної кризи між групами осіб з нормативним, підвищеним стресом та у кризовому стані

Залежна змінна	(I) група	J) група	Різниця середніх (I-J)	Стд. помилка	Значущість	95% довірчий інтервал	
						Нижня границя	Верхня границя
ЕППК1	1	2	-3,6484*	,5415	,000	-4,924	-2,373
		3	5,5926*	,6498	,000	4,062	7,123
	2	1	3,6484*	,5415	,000	2,373	4,924
		3	9,2410*	,6286	,000	7,760	10,722
	3	1	-5,5926*	,6498	,000	-7,123	-4,062
ЕППК2	1	2	-3,8702*	,6387	,000	-5,375	-2,366
		3	3,3880*	,7664	,000	1,583	5,193
	2	1	3,8702*	,6387	,000	2,366	5,375
		3	7,2583*	,7414	,000	5,512	9,005
	3	1	-3,3880*	,7664	,000	-5,193	-1,583
ЕППК3	1	2	-4,244*	,646	,000	-5,77	-2,72
		3	2,966*	,776	,000	1,14	4,79
	2	1	4,244*	,646	,000	2,72	5,77
		3	7,210*	,750	,000	5,44	8,98
	3	1	-2,966*	,776	,000	-4,79	-1,14
ЕППК4	1	2	-4,813*	,523	,000	-6,05	-3,58
		3	3,254*	,628	,000	1,78	4,73
	2	1	4,813*	,523	,000	3,58	6,05
		3	8,068*	,607	,000	6,64	9,50
	3	1	-3,254*	,628	,000	-4,73	-1,78
ЕППК5	1	2	-16,576*	1,339	,000	-19,73	-13,42
		3	15,201*	1,607	,000	11,42	18,99
	2	1	16,576*	1,339	,000	13,42	19,73
		3	31,777*	1,555	,000	28,12	35,44
	3	1	-15,201*	1,607	,000	-18,99	-11,42
		2	-31,777*	1,555	,000	-35,44	-28,12

Таблиця Г.3

**Результати множинного порівняння показників, які характеризують
емоційні ресурси подолання психологічної кризи, між групами осіб з
нормативним, підвищеним стресом та у кризовому стані**

Залежна змінна	(I) група	J) група	Різниця середніх (I-J)	Стд. помилка	Значу- щість	95% довірчий інтервал	
						Нижня границя	Верхня границя
ERQ1	1	2	-13,3265*	,7273	,000	-15,040	-11,613
		3	15,2374*	,8728	,000	13,182	17,293
	2	1	13,3265*	,7273	,000	11,613	15,040
		3	28,5639*	,8443	,000	26,575	30,552
	3	1	-15,2374*	,8728	,000	-17,293	-13,182
		2	-28,5639*	,8443	,000	-30,552	-26,575
ERQ2	1	2	-4,5997*	,4230	,000	-5,596	-3,603
		3	7,2593*	,5076	,000	6,064	8,455
	2	1	4,5997*	,4230	,000	3,603	5,596
		3	11,8590*	,4910	,000	10,702	13,016
	3	1	-7,2593*	,5076	,000	-8,455	-6,064
		2	-11,8590*	,4910	,000	-13,016	-10,702
SWLS	1	2	-6,3670*	,4737	,000	-7,483	-5,251
		3	7,7862*	,5685	,000	6,447	9,125
	2	1	6,3670*	,4737	,000	5,251	7,483
		3	14,1531*	,5499	,000	12,858	15,448
	3	1	-7,7862*	,5685	,000	-9,125	-6,447
		2	-14,1531*	,5499	,000	-15,448	-12,858
SPANE1	1	2	,9983*	,3693	,020	,129	1,868
		3	2,9444*	,4431	,000	1,901	3,988
	2	1	-,9983*	,3693	,020	-1,868	-,129
		3	1,9462*	,4287	,000	,936	2,956
	3	1	-2,9444*	,4431	,000	-3,988	-1,901
		2	-1,9462*	,4287	,000	-2,956	-,936
SPANE2	1	2	3,9654*	,4597	,000	2,883	5,048
		3	-2,3106*	,5517	,000	-3,610	-1,011
	2	1	-3,9654*	,4597	,000	-5,048	-2,883
		3	-6,2760*	,5337	,000	-7,533	-5,019
	3	1	2,3106*	,5517	,000	1,011	3,610
		2	6,2760*	,5337	,000	5,019	7,533
SPANE3	1	2	-2,9671*	,5971	,000	-4,373	-1,561
		3	5,2551*	,7165	,000	3,567	6,943
	2	1	2,9671*	,5971	,000	1,561	4,373
		3	8,2221*	,6931	,000	6,590	9,855
	3	1	-5,2551*	,7165	,000	-6,943	-3,567
		2	-8,2221*	,6931	,000	-9,855	-6,590
SCS1	1	2	4,6077*	,4637	,000	3,516	5,700
		3	-6,1970*	,5564	,000	-7,508	-4,886
	2	1	-4,6077*	,4637	,000	-5,700	-3,516
		3	-10,8047*	,5383	,000	-12,072	-9,537
	3	1	6,1970*	,5564	,000	4,886	7,508
		2	10,8047*	,5383	,000	9,537	12,072
SCS2	1	2	-2,4840*	,4430	,000	-3,527	-1,441
		3	8,0185*	,5316	,000	6,766	9,271
	2	1	2,4840*	,4430	,000	1,441	3,527
		3	10,5026*	,5142	,000	9,291	11,714
	3	1	-8,0185*	,5316	,000	-9,271	-6,766
		2	-10,5026*	,5142	,000	-11,714	-9,291
SCS3	1	2	-4,3211*	,7164	,000	-6,008	-2,634
		3	10,3148*	,8597	,000	8,290	12,340
	2	1	4,3211*	,7164	,000	2,634	6,008
		3	14,6359*	,8316	,000	12,677	16,595
	3	1	-10,3148*	,8597	,000	-12,340	-8,290
		2	-14,6359*	,8316	,000	-16,595	-12,677

Таблиця Г.4

**Результати множинного порівняння показників, які характеризують
когнітивні ресурси подолання психологічної кризи, між групами осіб з
нормативним, підвищеним стресом та у кризовому стані**

Залежна змінна	(I) група	J) група	Різниця середніх (I-J)	Стд. помилка	Значущість	95% довірчий інтервал	
						Нижня границя	Верхня границя
CFS1	1	2	-19,6966*	1,4108	,000	-23,020	-16,374
		3	18,0354*	1,6930	,000	14,048	22,023
	2	1	19,6966*	1,4108	,000	16,374	23,020
		3	37,7319*	1,6377	,000	33,874	41,589
	3	1	-18,0354*	1,6930	,000	-22,023	-14,048
		2	-37,7319*	1,6377	,000	-41,589	-33,874
CFS2	1	2	-12,2845*	,7345	,000	-14,014	-10,555
		3	9,4857*	,8814	,000	7,410	11,562
	2	1	12,2845*	,7345	,000	10,555	14,014
		3	21,7702*	,8526	,000	19,762	23,778
	3	1	-9,4857*	,8814	,000	-11,562	-7,410
		2	-21,7702*	,8526	,000	-23,778	-19,762
CFS3	1	2	-31,9811*	1,6073	,000	-35,767	-28,195
		3	27,5210*	1,9288	,000	22,978	32,064
	2	1	31,9811*	1,6073	,000	28,195	35,767
		3	59,5021*	1,8659	,000	55,107	63,897
	3	1	-27,5210*	1,9288	,000	-32,064	-22,978
		2	-59,5021*	1,8659	,000	-63,897	-55,107
PSI1	1	2	-10,2699*	,6019	,000	-11,688	-8,852
		3	8,7837*	,7222	,000	7,083	10,485
	2	1	10,2699*	,6019	,000	8,852	11,688
		3	19,0536*	,6987	,000	17,408	20,699
	3	1	-8,7837*	,7222	,000	-10,485	-7,083
		2	-19,0536*	,6987	,000	-20,699	-17,408
PSI2	1	2	-7,3416*	1,3158	,000	-10,441	-4,242
		3	7,8603*	1,5790	,000	4,141	11,579
	2	1	7,3416*	1,3158	,000	4,242	10,441
		3	15,2019*	1,5274	,000	11,604	18,800
	3	1	-7,8603*	1,5790	,000	-11,579	-4,141
		2	-15,2019*	1,5274	,000	-18,800	-11,604
PSI3	1	2	-2,5452*	,5833	,000	-3,919	-1,171
		3	6,3695*	,7000	,000	4,721	8,018
	2	1	2,5452*	,5833	,000	1,171	3,919
		3	8,9147*	,6771	,000	7,320	10,510
	3	1	-6,3695*	,7000	,000	-8,018	-4,721
		2	-8,9147*	,6771	,000	-10,510	-7,320
PSI	1	2	-20,1567*	1,5572	,000	-23,824	-16,489
		3	23,0135*	1,8686	,000	18,612	27,415
	2	1	20,1567*	1,5572	,000	16,489	23,824
		3	43,1702*	1,8077	,000	38,912	47,428
	3	1	-23,0135*	1,8686	,000	-27,415	-18,612
		2	-43,1702*	1,8077	,000	-47,428	-38,912
SRIS1	1	2	-8,3373*	,6430	,000	-9,852	-6,823
		3	5,2492*	,7716	,000	3,432	7,067
	2	1	8,3373*	,6430	,000	6,823	9,852
		3	13,5865*	,7464	,000	11,828	15,345
	3	1	-5,2492*	,7716	,000	-7,067	-3,432
		2	-13,5865*	,7464	,000	-15,345	-11,828
SRIS2	1	2	-8,6752*	,5949	,000	-10,077	-7,274
		3	3,7222*	,7139	,000	2,041	5,404
	2	1	8,6752*	,5949	,000	7,274	10,077
		3	12,3974*	,6906	,000	10,771	14,024
	3	1	-3,7222*	,7139	,000	-5,404	-2,041
		2	-12,3974*	,6906	,000	-14,024	-10,771

Таблиця Г.5

Результати множинного порівняння показників, які характеризують поведінкові ресурси подолання психологічної кризи, між групами осіб з нормативним, підвищеним стресом та у кризовому стані

Залежна змінна	(I) група	J) група	Різниця середніх (I-J)	Стд. помилка	Значущість	95% довірчий інтервал	
						Нижня границя	Верхня границя
1	2	3	4	5	6	7	8
ВП	1	2	-2,1101*	0,2807	0	-2,771	-1,449
		3	4,5311*	0,3368	0	3,738	5,324
		2	1	2,1101*	0,2807	0	1,449
КР	2	3	6,6413*	0,3258	0	5,874	7,409
		1	-4,5311*	0,3368	0	-5,324	-3,738
		2	-6,6413*	0,3258	0	-7,409	-5,874
	3	1	-1,7563*	0,3026	0	-2,469	-1,043
		2	4,6827*	0,3632	0	3,827	5,538
		3	1	1,7563*	0,3026	0	1,043
BE	2	3	6,4389*	0,3513	0	5,611	7,266
		1	-4,6827*	0,3632	0	-5,538	-3,827
		2	-6,4389*	0,3513	0	-7,266	-5,611
	3	1	-1,1021*	0,2897	0,001	-1,785	-0,42
		2	4,8510*	0,3477	0	4,032	5,67
		3	1	1,1021*	0,2897	0,001	0,42
СК	2	3	5,9531*	0,3364	0	5,161	6,745
		1	-4,8510*	0,3477	0	-5,67	-4,032
		2	-5,9531*	0,3364	0	-6,745	-5,161
	3	1	-1,1145*	0,298	0,001	-1,816	-0,413
		2	5,4596*	0,3576	0	4,617	6,302
		3	1	1,1145*	0,298	0,001	0,413
УП	2	3	6,5741*	0,3459	0	5,759	7,389
		1	-5,4596*	0,3576	0	-6,302	-4,617
		2	-6,5741*	0,3459	0	-7,389	-5,759
	3	1	-3,2098*	0,3283	0	-3,983	-2,437
		2	3,2098*	0,3283	0	2,437	3,983
		3	-2,6540*	0,3939	0	-3,582	-1,726
ПБД	2	3	-5,8639*	0,3811	0	-6,761	-4,966
		1	2,6540*	0,3939	0	1,726	3,582
		2	5,8639*	0,3811	0	4,966	6,761
	3	1	3,8289*	0,3373	0	3,035	4,623
		2	-2,3897*	0,4047	0	-3,343	-1,436
		3	1	-3,8289*	0,3373	0	-4,623
К	2	3	-6,2186*	0,3915	0	-7,141	-5,296
		1	2,3897*	0,4047	0	1,436	3,343
		2	6,2186*	0,3915	0	5,296	7,141
	3	1	3,5865*	0,3522	0	2,757	4,416
		2	-2,2315*	0,4227	0	-3,227	-1,236
		3	1	-3,5865*	0,3522	0	-4,416
СУ	2	3	-5,8179*	0,4089	0	-6,781	-4,855
		1	2,2315*	0,4227	0	1,236	3,227
		2	5,8179*	0,4089	0	4,855	6,781
	3	1	2,9134*	0,3279	0	2,141	3,686
		2	-3,1785*	0,3935	0	-4,105	-2,252
		3	1	-2,9134*	0,3279	0	-3,686
CSI1	2	3	-6,0918*	0,3806	0	-6,988	-5,195
		1	3,1785*	0,3935	0	2,252	4,105
		2	6,0918*	0,3806	0	5,195	6,988
	3	1	-3,8664*	0,4128	0	-4,839	-2,894
		2	9,2138*	0,4954	0	8,047	10,381
		3	1	3,8664*	0,4128	0	2,894
CSI2	2	3	13,0802*	0,4792	0	11,951	14,209
		1	-9,2138*	0,4954	0	-10,381	-8,047
		2	-13,0802*	0,4792	0	-14,209	-11,951
	3	1	-2,2640*	0,4529	0	-3,331	-1,197
		2	9,9402*	0,5434	0	8,66	11,22
		3	1	2,2640*	0,4529	0	1,197
	3	3	12,2042*	0,5257	0	10,966	13,442
		1	-9,9402*	0,5434	0	-11,22	-8,66
		2	-12,2042*	0,5257	0	-13,442	-10,966

1	2	3	4	5	6	7	8
CSI3	1	2	7,0387*	0,4859	0	5,894	8,183
		3	-5,0438*	0,583	0	-6,417	-3,671
		2	1	-7,0387*	0,4859	0	-8,183
		3	-12,0825*	0,564	0	-13,411	-10,754
		3	1	5,0438*	0,583	0	3,671
		2	2	12,0825*	0,564	0	10,754
CSI4	1	2	6,4999*	0,4796	0	5,37	7,629
		3	-5,4099*	0,5755	0	-6,766	-4,054
		2	1	-6,4999*	0,4796	0	-7,629
		3	-11,9098*	0,5567	0	-13,221	-10,598
		3	1	5,4099*	0,5755	0	4,054
		2	2	11,9098*	0,5567	0	10,598
CSI5	1	2	-6,1303*	0,6349	0	-7,626	-4,635
		3	19,1540*	0,7619	0	17,36	20,949
		2	1	6,1303*	0,6349	0	4,635
		3	25,2844*	0,737	0	23,548	27,02
		3	1	-19,1540*	0,7619	0	-20,949
		2	2	-25,2844*	0,737	0	-23,548
CSI6	1	2	13,5386*	0,7394	0	11,797	15,28
		3	-10,4537*	0,8873	0	-12,544	-8,364
		2	1	-13,5386*	0,7394	0	-15,28
		3	-23,9923*	0,8583	0	-26,014	-21,971
		3	1	10,4537*	0,8873	0	8,364
		2	2	23,9923*	0,8583	0	21,971
BSCS	1	2	-8,7600*	0,9714	0	-11,048	-6,472
		3	10,2668*	1,1657	0	7,521	13,012
		2	1	8,7600*	0,9714	0	6,472
		3	19,0268*	1,1276	0	16,371	21,683
		3	1	-10,2668*	1,1657	0	-13,012
		2	2	-19,0268*	1,1276	0	-21,683
SSI1	1	2	-4,0151*	0,3835	0	-4,918	-3,112
		3	5,6077*	0,4603	0	4,524	6,692
		2	1	4,0151*	0,3835	0	3,112
		3	9,6228*	0,4452	0	8,574	10,672
		3	1	-5,6077*	0,4603	0	-6,692
		2	2	-9,6228*	0,4452	0	-10,672
SSI2	1	2	-1,7822*	0,411	0	-2,75	-0,814
		3	5,0598*	0,4932	0	3,898	6,221
		2	1	1,7822*	0,411	0	0,814
		3	6,8420*	0,4771	0	5,718	7,966
		3	1	-5,0598*	0,4932	0	-6,221
		2	2	-6,8420*	0,4771	0	-7,966
SSI3	1	2	-4,4600*	0,3827	0	-5,361	-3,559
		3	4,6305*	0,4593	0	3,549	5,712
		2	1	4,4600*	0,3827	0	3,559
		3	9,0904*	0,4443	0	8,044	10,137
		3	1	-4,6305*	0,4593	0	-5,712
		2	2	-9,0904*	0,4443	0	-10,137
ДСС	1	2	-1,5698	1,0598	0,301	-4,066	0,927
		3	3,3906*	1,2718	0,022	0,395	6,386
		2	1	1,5698	1,0598	0,301	-0,927
		3	4,9604*	1,2303	0	2,063	7,858
		3	1	-3,3906*	1,2718	0,022	-6,386
		2	2	-4,9604*	1,2303	0	-7,858
ДБО	1	2	-3,9974*	1,0395	0	-6,446	-1,549
		3	4,2273*	1,2474	0,002	1,289	7,165
		2	1	3,9974*	1,0395	0	1,549
		3	8,2247*	1,2067	0	5,382	11,067
		3	1	-4,2273*	1,2474	0,002	-7,165
		2	2	-8,2247*	1,2067	0	-11,067
PCI1	1	2	-7,6084*	0,9421	0	-9,827	-5,389
		3	9,3443*	1,1305	0	6,681	12,007
		2	1	7,6084*	0,9421	0	5,389
		3	16,9527*	1,0936	0	14,377	19,529
		3	1	-9,3443*	1,1305	0	-12,007
		2	2	-16,9527*	1,0936	0	-19,529

1	2	3	4	5	6	7	8
PCI2	1	2	-3,3056*	0,8517	0	-5,312	-1,299
		3	6,3005*	1,0221	0	3,893	8,708
		2	1	3,3056*	0,8517	0	1,299
		3	9,6061*	0,9888	0	7,277	11,935
		3	1	-6,3005*	1,0221	0	-8,708
		2	-9,6061*	0,9888	0	-11,935	-7,277
PCI3	1	2	-2,9189*	0,3329	0	-3,703	-2,135
		3	3,0093*	0,3995	0	2,068	3,95
		2	1	2,9189*	0,3329	0	2,135
		3	5,9282*	0,3865	0	5,018	6,839
		3	1	-3,0093*	0,3995	0	-3,95
		2	-5,9282*	0,3865	0	-6,839	-5,018
PCI4	1	2	-2,7178*	0,6127	0	-4,161	-1,275
		3	4,0614*	0,7352	0	2,33	5,793
		2	1	2,7178*	0,6127	0	1,275
		3	6,7793*	0,7112	0	5,104	8,454
		3	1	-4,0614*	0,7352	0	-5,793
		2	-6,7793*	0,7112	0	-8,454	-5,104
PCI5	1	2	-4,4540*	0,3428	0	-5,261	-3,647
		3	4,5446*	0,4113	0	3,576	5,513
		2	1	4,4540*	0,3428	0	3,647
		3	8,9986*	0,3979	0	8,061	9,936
		3	1	-4,5446*	0,4113	0	-5,513
		2	-8,9986*	0,3979	0	-9,936	-8,061

Таблиця Г.6

**Результати множинного порівняння показників, які характеризують
когнітивні ресурси подолання психологічної кризи, між групами осіб у
кризовому стані**

Залежна змінна	(I) група	J) група	Різниця середніх (I-J)	Стд. помилка	Значущість	95% довірчий інтервал	
						Нижня границя	Верхня границя
1	2	3	4	5	6	7	8
CFS1	1,0	2,0	-,8333	4,2163	,979	-10,954	9,287
		3,0	-,3596	3,6560	,995	-9,135	8,416
	2,0	1,0	,8333	4,2163	,979	-9,287	10,954
		3,0	-,4737	3,2904	,989	-7,424	8,372
	3,0	1,0	,3596	3,6560	,995	-8,416	9,135
		2,0	-,4737	3,2904	,989	-8,372	7,424
CFS2	1,0	2,0	-,8958	1,5777	,838	-4,683	2,891
		3,0	1,8640	1,3680	,367	-1,420	5,148
	2,0	1,0	,8958	1,5777	,838	-2,891	4,683
		3,0	2,7599	1,2312	,072	-,195	5,715
	3,0	1,0	-1,8640	1,3680	,367	-5,148	1,420
		2,0	-2,7599	1,2312	,072	-5,715	-,195
CFS3	1,0	2,0	-1,7292	4,6778	,928	-12,958	9,499
		3,0	1,5044	4,0562	,927	-8,232	11,241
	2,0	1,0	1,7292	4,6778	,928	-9,499	12,958
		3,0	3,2336	3,6506	,651	-5,529	11,996
	3,0	1,0	-1,5044	4,0562	,927	-11,241	8,232
		2,0	-3,2336	3,6506	,651	-11,996	5,529
PSI1	1,0	2,0	-,0417	1,0428	,999	-2,545	2,461
		3,0	,1886	,9042	,976	-1,982	2,359
	2,0	1,0	,0417	1,0428	,999	-2,461	2,545
		3,0	,2303	,8138	,957	-1,723	2,184
	3,0	1,0	-,1886	,9042	,976	-2,359	1,982
		2,0	-,2303	,8138	,957	-2,184	1,723
PSI2	1,0	2,0	-3,6042	3,7780	,608	-12,672	5,464
		3,0	-3,7588	3,2759	,489	-11,622	4,104
	2,0	1,0	3,6042	3,7780	,608	-5,464	12,672
		3,0	-,1546	2,9483	,998	-7,232	6,922
	3,0	1,0	3,7588	3,2759	,489	-4,104	11,622
		2,0	,1546	2,9483	,998	-6,922	7,232

1	2	3	4	5	6	7	8
PSI3	1,0	2,0	-1,2292*	1,2566	,049	-4,245	1,787
		3,0	-,5614	1,0896	,864	-3,177	2,054
	2,0	1,0	1,2292*	1,2566	,049	-1,787	4,245
		3,0	,6678	,9807	,775	-1,686	3,022
	3,0	1,0	-,5614	1,0896	,864	-2,054	3,177
		2,0	-,6678	,9807	,775	-3,022	1,686
PSI	1,0	2,0	-4,8750*	4,2157	,048	-14,994	5,244
		3,0	-4,1316	3,6555	,060	-12,906	4,643
	2,0	1,0	4,8750*	4,2157	,048	-5,244	14,994
		3,0	-,7434	3,2899	,972	-7,153	8,640
	3,0	1,0	4,1316	3,6555	,060	-4,643	12,906
		2,0	-,7434	3,2899	,972	-8,640	7,153
SRIS1	1,0	2,0	1,3542	1,3988	,600	-2,004	4,712
		3,0	-,0570	1,2130	,999	-2,969	2,854
	2,0	1,0	-1,3542	1,3988	,600	-4,712	2,004
		3,0	-1,4112	1,0917	,405	-4,032	1,209
	3,0	1,0	-,0570	1,2130	,999	-2,854	2,969
		2,0	1,4112	1,0917	,405	-1,209	4,032
SRIS2	1,0	2,0	-1,6458*	1,1227	,031	-4,341	1,049
		3,0	-,8991	,9735	,628	-3,236	1,438
	2,0	1,0	1,6458*	1,1227	,031	-1,049	4,341
		3,0	,7467	,8762	,672	-1,356	2,850
	3,0	1,0	-,8991	,9735	,628	-1,438	3,236
		2,0	-,7467	,8762	,672	-2,850	1,356

Примітки: 1,0 - низька ефективність; 2,0 - середня ефективність; 3,0 - нижча за середню ефективність

Таблиця Г.7

Результати множинного порівняння показників, які характеризують поведінкові ресурси подолання психологічної кризи, між групами осіб у кризовому стані

Показники	Значущість відмінностей між групами з низькою та середньою ефективністю				Значущість відмінностей між групами з низькою та нижчою за середню ефективністю			
	U Мана-Уїтні	W Вілкоксона	Z	p	U Мана-Уїтні	W Вілкоксона	Z	p
ВП	81	217	-0,714	0,476	214,5	955,5	-0,314	0,754
КР	95,5	173,5	-0,024	0,981	186	927	-0,986	0,324
ВЕ	79	215	-0,801	0,423	211,5	952,5	-0,383	0,702
СК	75	211	-1,015	0,31	201,5	942,5	-0,616	0,538
УП	87	223	-0,426	0,67	227	305	-0,023	0,982
ПБД	50,5	186,5	-2,136	0,033	137	878	-2,08	0,038
К	53	189	-2,012	0,044	179,5	920,5	-1,111	0,267
СУ	69	205	-1,264	0,206	185,5	926,5	-0,973	0,331
CSI1	79,5	215,5	-0,777	0,437	183	924	-1,033	0,302
CSI2	73	209	-1,078	0,281	206	947	-0,505	0,613
CSI3	49	185	-2,197	0,028	163,5	904,5	-1,471	0,141
CSI4	48	184	-2,238	0,025	160,5	901,5	-1,539	0,124
CSI5	64,5	200,5	-1,476	0,14	180,5	921,5	-1,086	0,277
CSI6	31,5	167,5	-3,015	0,003	141	882	-1,981	0,048
BSCS	59	137	-1,722	0,085	155,5	233,5	-1,65	0,099
SSI1	53,5	131,5	-2,041	0,041	226,5	967,5	-0,035	0,972
SSI2	88	224	-0,375	0,708	220,5	961,5	-0,172	0,864
SSI3	62	198	-1,591	0,112	166,5	907,5	-1,411	0,158
DCC	71	207	-1,164	0,244	195,5	936,5	-0,74	0,459
ДБО	75,5	211,5	-0,954	0,34	227,5	305,5	-0,011	0,991
PCI1	40,5	118,5	-2,588	0,01	74,5	152,5	-3,494	0
PCI2	89,5	225,5	-0,303	0,762	219,5	960,5	-0,194	0,846
PCI3	93	171	-0,144	0,885	208	949	-0,468	0,64
PCI4	0	78	-4,516	0	90	168	-3,167	0,002
PCI5	51	129	-2,12	0,034	197,5	275,5	-0,704	0,482



МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
УМАНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ПАВЛА ТИЧИНИ
20300, Черкаська обл., м. Умань, вул. Садова, 2, тел. (04744) 3-45-82, факс (04744)
3-45-82, E-mail: post@udpu.edu.ua УДПУ імені Павла Тичини р/р UA14 820172 0343 12100 22 0000 4420,
банк одержувача Державна казначейська служба України, м. Київ МФО 820172, код 02125639

21.10.2024 № 1629/01
На № _____ від _____

Г

7

ДОВІДКА

Г про впровадження результатів дисертаційного дослідження
Малиш Вікторії Євгенівни
на тему: «Особистісні ресурси подолання психологічної кризи»
на здобуття наукового ступеня кандидата наук
зі спеціальності 19.00.01 – загальна психологія, історія психології

Результати дисертаційного дослідження Малиш Вікторії Євгенівни на тему: «Особистісні ресурси подолання психологічної кризи» впроваджувалися в освітній процес факультету соціальної та психологічної освіти Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини протягом 2023/2024 навчального року.

Упровадження запропонованих Малиш В. Є. результатів дослідження здійснювалося на лекційних та практичних заняттях в межах таких навчальних курсів: «Психологія життєвої кризи особистості», «Психологія стресу», «Реабілітаційна психологія», а також під час підготовки здобувачів вищої освіти до професійної практики на вищезазначеному факультеті.

Предметом впровадження виступили: а) теоретико-методологічні дані щодо особистісних ресурсів, які сприяють подоланню психологічної кризи, а також взаємодії зовнішніх і внутрішніх чинників у процесі подолання кризи; б) емпіричні дані щодо особливостей впливу когнітивних, емоційних та поведінкових ресурсів на ефективність подолання кризи; в) розроблені рекомендації щодо розвитку адаптивних стратегій та використання особистісних ресурсів у кризових ситуаціях.

Упровадження запропонованого матеріалу сприяло підвищенню рівня готовності студентів-психологів до роботи з клієнтами у кризових ситуаціях, а також покращенню розуміння ними механізмів подолання стресу та кризи. Використання розроблених дослідницею програм та методик підвищило рівень фахової компетентності студентів у галузі кризової психології.

Основні положення і результати дисертаційної роботи Малиш В. Є. на тему: «Особистісні ресурси подолання психологічної кризи» обговорено і схвалено на засіданні кафедри психології Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини (протокол № 16 від 16.10.2024 року).

10557

Т. в. о. першого проректора



Тетяна ГОДОВАНЮК



МІЖНАРОДНИЙ КЛАСИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ імені ПИЛИПА ОРЛИКА

Код ЄДРПОУ 37992250

54033, м. Миколаїв, вул. Котельна, 2, тел. 0800 400 557

Сайт: mku.edu.ua; Електронна адреса: poicu.rector@gmail.com

Вих. № 150/24 від «21» жовтня 2024 року

ДОВІДКА

даних дисертаційного дослідження

Малиш Вікторії Євгенівни

на тему: «Особистісні ресурси подолання психологічної кризи»

на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук

зі спеціальності 19.00.01 «Загальна психологія, історія психології»

Дані дисертаційного дослідження Малиш Вікторії Євгенівни, у якому надано новий погляд на взаємодію емоційних, когнітивних та поведінкових ресурсів особистості у кризових ситуаціях, були впроваджені в освітній процес ПЗВО «Міжнародний класичний університет імені Пилипа Орлика». Дослідження розглядає кризу як складний багатовимірний процес, що потребує активної мобілізації особистісних ресурсів та підтримки соціального оточення, і демонструє, як ці ресурси впливають на адаптацію та відновлення після кризи. Основні здобутки дослідження використовувалися для підвищення рівня професійної підготовки здобувачів вищої освіти психологічного напрямку. Вони інтегровані в навчальні дисципліни «Психічне здоров'я», «Основи здорового способу життя» сприяючи підготовці студентів до роботи в кризових умовах і формування компетенцій у наданні психологічної підтримки. Результати впровадження було обговорено і затверджено на засіданні кафедри психології та педагогічної освіти (протокол № 10 від 21.10.2024)

Ректор



(Handwritten signature)

Наталія ЄВДОКИМОВА



УКРАЇНА
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені О.О. БОГОМОЛЬЦЯ

бульвар Т.Шевченка, 13, м.Київ, 01601, тел.(044)-234-92-76, 234-40-62,
e-mail: kan@nmu.ua, www.nmuofficial.com, ЄДРПОУ 02010787

10.10.2024 № 4-2024-3

На

Довідка
про впровадження результатів дисертаційного дослідження
Малиш Вікторії Євгенівни
«Особистісні ресурси подолання психологічної кризи»,
поданого на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук
зі спеціальності 19.00.01 «Загальна психологія, історія психології»

Даною довідкою засвідчуємо, що результати дисертаційного дослідження Малиш Вікторії Євгенівни дійсно впроваджуються в процес підготовки майбутніх лікарів-психологів за спеціальністю 225-медична психологія у Національному медичному університеті імені О.О. Богомольця

Дисертантка визначила особливості впливу особистісних ресурсів на процес подолання кризових ситуацій та створила інтегративну модель взаємодії емоційних, когнітивних та поведінкових ресурсів особистості. Предметом впровадження виступили рекомендації щодо психологічної підтримки, які передбачали використання емоційних, когнітивних та поведінкових ресурсів у кризових ситуаціях; визначені в дослідженні засоби оцінки та розвитку цих ресурсів; основні положення та висновки дисертаційного дослідження, які збагатили зміст навчальних дисциплін «Стратегії та психотехніки збереження психічного здоров'я під час війни», «Екстремальна та кризова психологія». Проведені заходи з впровадження позитивно вплинули на підвищення рівня знань, умінь та навичок здобувачів вищої освіти, сприяли підвищенню фахової компетентності майбутніх лікарів-психологів, оскільки робота з ефективного подолання кризових ситуацій, підтримки інших та розвитку особистісних ресурсів є важливою складовою їх професійної підготовки.

Результати впровадження обговорювалися на засіданні кафедри загальної і медичної психології (протокол № 4 від 10.10.2024 р).

Завідувач кафедри загальної і медичної психології,
д.м.н., професор

Михайло МАТЯШ

Перший проректор з науково-педагогічної роботи
та післядипломної освіти
д.м.н., професор

Александр НАУМЕНКО





УКРАЇНА

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Державний заклад

"ПІВДЕННОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ імені К. Д. УШИНСЬКОГО"

65020, м.Одеса, вул. Старопортофранківська, 26. Тел.: (048) 723-40-98, факс: (048) 752-98-10
E-mail: pdpu@pdpu.edu.ua

від 17.10.2024 № 2293/31
на № _____ від _____

ДОВІДКА

про впровадження результатів дисертаційної дослідження

Вікторії Євгенівни Малиш

на тему «Особистісні ресурси подолання психологічної кризи»,
поданого на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук
зі спеціальності 19.00.01 – загальна психологія, історія психології

Даною довідкою засвідчуємо, що наукові здобутки Малиш Вікторії Євгенівни, представлені в дисертаційному дослідженні «Особистісні ресурси подолання психологічної кризи» дійсно впроваджувалися в освітній процес професійної підготовки майбутніх психологів Державного закладу «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К.Д. Ушинського» впродовж 2023-2024 навчального року.

Концептуальні положення дисертаційного дослідження щодо оцінки особистісних ресурсів та їх впливу на процес подолання кризи, а також упорядкований комплекс діагностичних інструментів використано при викладанні навчальних дисциплін «Практична психологія в закладах дошкільної освіти», «Психодіагностика», у формі лекційних занять, які позитивно вплинули на рівень знань, вмінь та навичок майбутніх психологів.

За результатами обговорення на засіданні кафедри сімейної та спеціальної педагогіки і психології ухвалено, що застосування теоретико-методологічних положень та авторських розробок у підготовці майбутніх психологів сприяє їхньому професійному розвитку та підвищенню рівня практичної компетентності.

Довідку затверджено на засіданні кафедри сімейної та спеціальної педагогіки і психології (Протокол від 19 вересня 2024 р., № 2).

Завідувач кафедри

Олена БАБЧУК

Проректор з наукової роботи

Ганна МУЗИЧЕНКО



ДОВІДКА
про впровадження результатів дисертаційного дослідження
Малиш Вікторії Євгенівни
«Особистісні ресурси подолання психологічної кризи»,
поданого на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук
зі спеціальності 19.00.01 «Загальна психологія, історія психології»

Даною довідкою засвідчуємо, що результати дисертаційного дослідження **Малиш Вікторії Євгенівни** дійсно було впроваджено в практичну діяльність психологічної служби у психологічній студії «Сенс». Також, результати дослідження використовувалися під час розробки та реалізації програми психологічної підтримки осіб, які перебувають у стані кризи, під час проведення тренінгів для психологів, педагогів і соціальних працівників у психологічній студії «Сенс».

Предметом впровадження виступили результати комплексного теоретико-емпіричного дослідження, в якому були визначені основні особистісні ресурси, що сприяють подоланню психологічної кризи, охарактеризовано роль соціальних, ситуативних та контекстуальних чинників. Розроблено модель ефективного подолання кризових ситуацій, яка включає опору на емоційні, когнітивні та поведінкові ресурси. Зазначені положення сприяли покращенню програми психологічної допомоги та підвищенню рівня професійної компетентності фахівців у галузі психології, зокрема в рамках Соціального проекту "HELPER".

Впровадження проводилося протягом 2023/2024 років, результатом чого стало підвищення якості підготовки психологів та фахівців у галузі психологічної підтримки осіб, які перебувають у стані кризи.

Результати впровадження було обговорено і затверджено на нараді психологічній студії «Сенс» (протокол № 8 від 26 серпня 2024 року).

Директорка психологічної студії Сенс,
психотерапевтка та супервізорка



Франко Мар'яна Віталіївна

30. 08. 2024 р.

Тел: +38 (098)9790610

Email: franko.mariana@gmail.com