

УДК 159.9

№ держреєстрації: 0120U100604

Інв. №

**НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ**  
**Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України**  
01033 Київ-33, вул. Паньківська, 2; тел. (044) 2883320

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Заступник директора з науково-дослідної роботи  
Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України,  
дійсний член НАПН України, д.психол.н., проф.

Чепелева Н.В.

2020 р.



**ЗВІТ**

**про виконання наукового дослідження**  
**в рамках проекту наукових досліджень для підтримки молодих вчених**  
**НАПН України,**  
**«СУЧАСНІ ТЕХНОЛОГІЇ НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ**  
**СІМ'ЯМ ПОСТРАЖДАЛИХ У ПОДОЛАННІ**  
**СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ ОБСТАВИН»**  
(заключний)

Керівник наукового дослідження,  
провідний науковий співробітник  
лабораторії психології соціально  
дезадаптованих неповнолітніх,  
доктор психологічних наук, доцент

Павлюк М. М.

Київ – 2020

Результати наукового дослідження розглянуто вченою радою Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України, протокол № 14 від 28 грудня 2020 р.

## РЕФЕРАТ

Звіт про наукове дослідження: 35 с.

**Об'єкт дослідження** – процес надання психологічної допомоги сім'ям постраждалих.

**Предмет дослідження** – змістові характеристики та структурні складові психологічних технологій надання психологічної допомоги сім'ям постраждалих.

**Мета дослідження** – обґрунтувати зміст та методи психологічної допомоги сім'ям постраждалих у подоланні складних життєвих обставин.

**Методи дослідження:** теоретичні – системний теоретичний аналіз підходів до надання психологічної допомоги сім'ям постраждалих у подоланні складних життєвих обставин; психотерапевтичні – символдрама, психодрама, арт-терапія, мотиваційне інтерв'ю, методи емоційно-фокусованої подружньої терапії, проєктивні та інші методи.

У дослідженні сучасних психологічних технологій надання психологічної допомоги сім'ям постраждалих унаслідок складних життєвих обставин побудовано процесуальну модель роботи з сім'єю, в основі якої компоненти розвитку ресурсів особистості, що опинилася у складних життєвих обставинах.

Запропоновано методикау діагностики деструктивності впливу складних життєвих обставин на особистість постраждалих та членів їх сімей шляхом визначення типу особистості за співвідношенням естетичної чутливості як інтегральної властивості особистості та депресії як інтегральної властивості індивідності (за типологією Ф. М. Подшивайлова, Л. І. Подшивайлової, М. В. Шепельової). Розуміння того, який тип властивий особистості, а отже, на якому етапі переживання деструктивного впливу складних життєвих обставин вона знаходиться, і які психологічні показники властиві для цього типу, дає можливість відповідним чином вибудовувати програму психологічної допомоги.

Виокремлено основні параметри особистості та сімейної системи, що сприяють посттравматичному зростанню у результаті переживання складних життєвих обставин. Визначено основні параметри сімейної системи, що лежать в основі конструювання технологій надання психологічної допомоги сім'ям осіб, постраждалих внаслідок складних життєвих обставин: згуртованість, ієрархія, межі, компетентність сім'ї.

Обґрунтовано основні критерії ефективності та можливості застосування інтегративних психологічних технологій надання допомоги постраждалим у подоланні складних життєвих обставин. Встановлено, що сучасні психологічні технології у роботі з сім'ями спрямовані на активізацію необхідних індивідуальних якостей та можливостей соціальної ситуації.

**ПСИХОЛОГІЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ, ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА, СКЛАДНІ ЖИТТЄВІ ОБСТАВИНИ, СОЦІАЛЬНА АДАПТАЦІЯ, КРИЗОВІ СТАНИ, ПСИХОЛОГІЧНА ТРАВМА, ПОСТТРАВМАТИЧНЕ ЗРОСТАННЯ.**

Умови одержання звіту: За договором, 03150. Київ – 150, вул. Антоновича 180 УкрІНТЕІ.

## ЗМІСТ

<b>I. ВСТУП.....</b>	<b>5</b>
II. ОСНОВНА ЧАСТИНА .....	8
III. ВИСНОВКИ.....	35

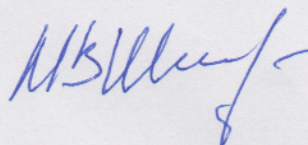
## СПИСОК АВТОРІВ:

Керівник наукового дослідження,  
провідний науковий співробітник  
лабораторії психології соціально  
дезадаптованих неповнолітніх,  
доктор психологічних наук, доцент



М. М. Павлюк

Старший науковий  
співробітник лабораторії  
психології творчості,  
кандидат психологічних наук



М. В. Шепельова

## I. ВСТУП

*Актуальність* дослідження зумовлена тим, що в умовах системних змін у сучасному суспільстві спостерігається збільшення кількості осіб, що опинилися у складних життєвих обставинах. А це, у свою чергу, є наслідком погіршення соціальної ситуації розвитку як підростаючої особистості, так і дорослого населення. Зазначене впливає на зниження якості життя, утруднення міжпоколінної взаємодії, породжує відчуженість, девіантність осіб, які потребують надання психологічної допомоги. Виходячи з цього доцільність розробки технологій надання психологічної допомоги сім'ям постраждалих внаслідок складних життєвих обставин не викликає сумніву. Наслідком переживання складних життєвих обставин є психосоматичні розлади, порушення міжособистісних стосунків у різних сферах життя, різноманітні узалежнення, тощо. Вирішення проблеми обґрунтування та пошуку дієвих заходів підтримки осіб, що опинилися у складних життєвих обставинах потребує визначення як теоретико-методологічних засад, так і розробки інноваційних психологічних технологій.

В умовах інтеграції України в європейське та світове співтовариство, зростання громадянської свідомості, суспільних перетворень, характерним для сьогодення, є також і соціальна, політична та економічна нестабільність, ознаки якої – міжрегіональна та міжконфесійна ворожнеча, зниження значимості моральних цінностей, гендерна нерівність, зростання проявів сімейного насилля, постійний потік суперечливої інформації, зростання алкоголізації та наркоманії, злочинності тощо. Це створює передумови для віктимізації суспільства загалом. Найбільш вразливими є особистості, що опинилися у складних життєвих обставинах. Відповідно актуалізується проблема пошуку психологічних технологій надання психологічної допомоги останнім. Запропоноване дослідження логічно випливає з попередніх робіт автора, які присвячені розробці технологій розвитку самостійності майбутнього фахівця – передусім психолога.

Наукова новизна результатів полягає в тому, що вперше буде розкрито зміст психологічних технологій надання психологічної допомоги сім'ям постраждалих, що опинилися у складних життєвих обставинах, що пов'язано із запитами соціально-психологічної практики в умовах сучасних перетворень та деструктивним впливом середовища і його суб'єктивним переживанням різними категоріями населення.

Перспективність даної роботи полягає в подальшій розробці проблем профілактики негативних явищ у процесі переживання особистістю складних життєвих обставин, розвитку навичок стресостійкості та самоефективності, розширенні принципів та підходів до надання психологічної допомоги, випрацюванні нових форм та методів надання психологічної допомоги представникам мікросоціального оточення осіб, що постраждали унаслідок складних життєвих обставин.

### ***Вихідні позиції:***

Розробці психологічних технологій присвячено праці сучасних дослідників (О. Бондарено, І. Булах, В. Волошина, Л. Сердюк, З. Кісарчук, Л. Литвиненко, та ін.). Учені розглядають психологічні технології у процесі нормативного розвитку особистості, в той час як феноменологія кризових станів потребує розробки та обґрунтування нових підходів до розуміння та інтепретації психотравматичного досвіду і побудова на їх основі нових психотехнологій. На сучасному етапі необхідно є розроблення принципово нової методології, яка б ураховувала не лише прояви психічного на усіх етапах переживання складних життєвих обставин, а й залежність виникнення кризових явищ від усіх цих етапів.

Вивченню технологій надання психологічної допомоги сім'ям постраждалих у подоланні складних життєвих обставин та розробці їх теоретико-методологічних засад присвячені праці (А. Бахрах, М. Боуен, П. Вацлавік, К. Віттакер, М. Єрміхіна, В. Сатір, В. Козлов, Т. Варчук, Г. Гентіг, Ф. Джас, Х. Канігонський, Б. Мендельсон, Т. Калязіна, К. Міядзава, Д. Рівман, Д. Старков, Л. Франк, К. Хігуті, Б. Холист, Г. Шнайдер, В. Юстіцкіс та ін.). У дослідженнях відзначається, що особистість, яка постраждала унаслідок складних життєвих обставин характеризується сукупністю властивостей особистості, що зумовлюють можливість і надалі ставати жертвою соціально небезпечних явищ. Зазначається, що така риса як віктимність є суб'єктивною схильністю особистості до здійснення специфічних поведінкових актів із соціально негативними для неї наслідками; як відхилення від норм безпечної поведінки, яка реалізується в сукупності психічних, моральних та соціальних проявів; наслідками цього є дезадаптивний стиль реагування суб'єкта, що призводить до завдання шкоди його здоров'ю (О. Мельникова, Ю. Нікітіна, М. Одінцова, В. Туляков та ін.). Дослідники (В. Васильєв, О. Глінко, Д. Глейзер, О. Каткова, Н. Морозов та ін.) відзначають такі особливості особистості, що постраждала унаслідок складних життєвих обставин, як: емоційна нестійкість, високий рівень тривожності, сором'язливість, високий рівень довірливості, низький рівень критичності, підпорядкування впливу інших, високий рівень навіюваності. Означені характеристики вказують на необхідність розроблення спеціальних психологічних технологій для роботи з сім'ями постраждалих внаслідок складних життєвих обставин.

**Об'єкт дослідження** – процес надання психологічної допомоги сім'ям постраждалих.

**Предмет дослідження** – змістові характеристики та структурні складові психологічних технологій надання психологічної допомоги сім'ям постраждалих.

**Основна ідея дослідження** полягає в обґрунтуванні змісту та методів надання психологічної допомоги сім'ям постраждалих унаслідок складних життєвих обставин, що дасть змогу розробити комплексну програму надання психологічної допомоги особистості, що опинилася у складних життєвих

обставинах, а на основі цього профілактичні засоби подолання деструктивних явищ у суспільстві.

**Мета дослідження** – обґрунтувати зміст та методи психологічної допомоги сім'ям постраждалих у подоланні складних життєвих обставин.

**Основні завдання:**

1. Здійснити теоретико-методологічний аналіз сучасних психологічних технологій надання психологічної допомоги сім'ям постраждалих унаслідок складних життєвих обставин.

2. Визначити структуру процесу надання психологічної допомоги сім'ям постраждалих у подоланні складних життєвих обставин.

3. Виокремити параметри особистості, що сприяють посттравматичному зростанню у результаті переживання складних життєвих обставин.

4. Розробити критерії ефективності застосування психологічних технологій надання допомоги постраждалим у подоланні складних життєвих обставин.

**Методи дослідження:** теоретичні – системний теоретичний аналіз підходів до надання психологічної допомоги сім'ям постраждалих у подоланні складних життєвих обставин; психотерапевтичні – символдрама, психодрама, арт-терапія, мотиваційне інтерв'ю, методи емоційно-фокусованої подружньої терапії, проєктивні та інші методи.

Створена продукція набула достатньо широкого оприлюднення і розповсюдження серед цільової групи користувачів. Результати дослідження впроваджено в освітній процес 2 закладів вищої освіти. Також впровадження здійснювалося шляхом розміщення наукових праць за вказаним науковим дослідженням у електронній бібліотеці НАПН України.

Отримано документальне підтвердження у формі довідок про впровадження щодо використання продукції у 2 закладах.

Довідки про впровадження результатів наукового дослідження, видані навчальними закладами, підприємствами, організаціями:

1. Житомирський державний університет імені І. Франка, м. Житомир (довідка про впровадження № 1/1435 від 08.12.2020 р.)

2. Міжрегіональна академія управління персоналом, м. Київ (довідка про впровадження № 17/2 від 02.12.2020 р.)

## II. ОСНОВНА ЧАСТИНА

В умовах сьогодення психологічна допомога сім'ям в складних життєвих обставинах набуває усе більшої актуальності. Дедалі ускладнюється емоційний аспект переживання складних ситуацій та подій. Зокрема це пов'язано також і з карантинними обмеженнями, в яких опинилися багато країн, серед яких і Україна. Та найбільш гостро складні події переживаються сім'ями, які й до цього перебували у вкрай несприятливих життєвих обставинах. Йдеться передусім про сім'ї військовослужбовців, що повернулися із зони АТО, переселенців та інших найбільш вразливих категорій населення: неблагополучні, конфліктні, проблемні сім'ї.

Нині гостро постає потреба в розробці інноваційних психологічних технологій відновлення психоемоційного стану учасників бойових дій, переселенців та членів їх сімей, розкриття особливостей надання їм психологічної допомоги.

Професійні спільноти у свою чергу стурбовані новими викликами сучасного українського суспільства, на які доводиться стихійно відповідати фахівцям різних галузей. І це не лише та травматизація, яка безпосередньо стосується учасників АТО, а й усіх решти представників нашого суспільства, передусім членів їх сімей. Усі ми так чи інакше підпадаємо під негативний вплив ЗМІ, які не завжди добросовісно та чесно висвітлюють події, що відбуваються в Україні та у світі в цілому.

Командна робота фахівців є найбільш ефективною у процесі надання психологічної допомоги сім'ям постраждалих внаслідок переживання складних життєвих обставин. Зокрема у нашій команді працювали висококваліфіковані психологи, сертифіковані у різних модальностях психотерапії: гештальттерапія, символдрама, психодрама, психосоматика, сімейна системна психотерапія, коучінг, які разом складали сценарій щоденної групової роботи, відповідно до запитів клієнтів. Така різноманітність у підходах до психотерапії дає змогу більш системно підійти до вирішення конкретних психологічних проблем сім'ям постраждалих у подоланні складних життєвих обставин, які мають різний ступінь травматизації та особистісної дезінтеграції.

Основна мета розроблених психологічних технологій полягає у мобілізації сімейних ресурсів та розкриття внутрішньоособистісного потенціалу кожного члена сім'ї. Система цінностей і вірувань сім'ї, характер взаємодії з оточенням, відкритість чи закритість психологічних меж сім'ї, взаємостосунки один з одним становить адаптаційний потенціал сім'ї.

Сім'ї, що опинилися у складних життєвих обставинах характеризуються такими проявами як: почуття сорому та провини; посттравматичний стресовий розлад; травматичний досвід, деструктивні механізми захисту, тощо. При реалізації психологічних технологій особлива увага акцентується на послідовності реалізації різних напрямків роботи: психологічної просвіти, психодіагностичного, психотерапевтичного та експертного. Зокрема нами подано методичний інструментарій на виявлення психоемоційного стану



постраждалих та їх симптомокомплексів, що спричиняють особистісні порушення різного характеру.

В рамках нашого дослідження представлено практичний досвід застосування сучасних психологічних технологій у роботі з сім'ями постраждалих, що опинилися у складних життєвих обставинах.

Запропоновано методи та техніки роботи у різних модальностях психотерапії. Значені аспекти дали змогу розкрити процесуальні аспекти роботи психолога, які можуть бути основою для початківця при роботі із зазначеним вище контингентом.

Слід відмітити, що внаслідок переживання складних життєвих обставин змінюються особистісні структури, якість їх функціонування. Зокрема актуалізуються кризові емоційні стани внаслідок впливу стресових подій.

При кризовому втручанні психологу важливо вміти працювати із психосоматичними симптомами, застосовувати техніки відновлення гармонійного рівня функціонування особистості, сприяти усвідомленню тих подій, які призводять до дисбалансу у різних сферах життя. При цьому одним із найважливіших завдань є актуалізація внутрішніх ресурсів клієнта, його сім'ї і різних форм допомоги з метою подолання складних життєвих обставин.

Нагальною такою допомогою є у критичних та екстремальних ситуаціях, коли людина самотійно не може впоратися з різними життєвими обставинами. При цьому важливо випрацювати способи конструктивної копінг-поведінки: пошук необхідної інформації, розуміння стресової ситуації, пошук соціальної підтримки як від фахівців, так і від оточуючих, розвиток довірчого спілкування, залученості кожного члена сім'ї.

Перш ніж надавати психологічну допомогу в різних критичних ситуаціях, необхідно виділити основні види та симптоматику психологічних проблем та відхилень у поведінці психотравмованої особистості.

Зокрема, В. Крайнюк [4] психологічні проблеми розрізняє за ступенем їх усвідомлення суб'єктом або оточуючими його людьми. З огляду впливу на індивіда та його подальшу долю, психологічні проблеми можуть бути більш чи менш значущі. Залежно від актуальності проблеми, вона переживається з більшою або меншою гостротою. Автор також звертає увагу на проблему стресостійкості особистості як структурно-функціональну, динамічну, інтегративну властивість особистості, як результат транзактного процесу зіткнення індивіда зі стресогенним фактором, що детермінує когнітивну репрезентацію, об'єктивну характеристику ситуації та вимоги до особистості. Перебіг і діагностика адаптивних можливостей розглядається вченим з точки зору стану фізичного, емоційного і психічного потенціалу, здатності до адаптації, забезпечення самореалізації та досягнення життєвих цілей.

Дослідження Л. Бурлачука демонструють необхідність аналізу ситуації діяльності індивіда в процесі психодіагностики рис особистості. Адже ієрархічна структура особистості має широкі можливості пристосування до умов соціального середовища. Відтак, постає необхідність звернутися до категорії «життєва ситуація» особистості, що позначає сукупність обставин життєдіяльності, які прямо або опосередковано впливають на її поведінку, стан

і внутрішній світ, обумовлюючи зміст і напрями індивідуального розвитку, тим самим, моделює стратегії подолання проблем.

О. Бондаренко, М. Корольчук, В. Крайнюк зазначають, що кожна життєва ситуація обумовлює перспективу подальшого життя, вносить певні корективи в плани та цілі, що ставить перед собою людина [7].

Найгострішими критичними ситуаціями особистості дослідники визначають такі, що пов'язані з усвідомленням власної смертності (невиліковна хвороба, приреченість на інвалідність, неминуча участь у бойових діях тощо) або зіткнення зі смертю іншого (переживання втрати близької людини). У нашій практиці така ситуація може бути викликана втратою друга, побратима, з яким пліч-о-пліч виконували бойове завдання або страх, який виникає за власне життя та життя рідних. Критична ситуація переживається особистістю по-різному: з одного боку, вона може спровокувати руйнівну дію, підвищувати тривогу й депресію, почуття безпорадності й безнадійності, що може призвести до життєвої кризи; з іншого, – додати сенсу життю, зробити його більш повним і змістовним. Зіткнення із критичною ситуацією болісно переживається особистістю, змінює її ставлення до себе й оточуючих, життя й смерті, трансформує ціннісні орієнтації, що відображається на формуванні копінг-стратегій. Ситуації, що вимагають від людини змін у життєвому стилі, способі мислення, світоглядних позиціях визначаються дослідниками як критичні. Суб'єктивно криза переживається як «безвихідь», тому потенційно, будь-яка критична ситуація може спричинити кризу, що детермінується адаптивними можливостями особистості (О. Кокун, В. Крайнюк) [6].

Ефективність роботи з сім'єю передбачає активізацію необхідних індивідуальних якостей та можливостей соціальної ситуації в якій опинилася сім'я, що дає змогу досягнути наступних цілей: усвідомлення взаємозв'язку між стресом і попередніми життєвими переживаннями і подіями, забезпечити усвідомлення нових моделей сприйняття, думок, почуттів, розвиток нових адаптивних реакцій і копінг-стратегій поведінки, які можуть бути корисні не лише у період кризи, а й у майбутньому.

Наявність критичних ситуацій у житті людини розуміється як передумова особистісних змін: змінюється соціальна ситуація розвитку індивіда; відбувається зміна ролей; змінюється коло осіб, включених у взаємодію з ним; спектр розв'язуваних проблем і способів життя. Будь-яка кризова ситуація містить небезпеку, тому її необхідно уникати, усувати, запобігати, а можливо й приховувати. Безумовно, що психічні кризи можуть нести в собі загрозу. Багато реакцій, що спостерігаються у зв'язку із кризами, – прагнення до самоізоляції або бурхливої діяльності, – є спробою перебороти ситуацію.

Кризові стани особистості характеризуються надмірною нервово-психічною напругою, що спричиняє психічне виснаження. Важливими ознаками кризових станів особистості є високий рівень тривоги, депресії, почуття безпорадності, апатії, суму, гніву, фізичного стомлення, зниження самооцінки, а також наявність психологічної фрустрації як нездоланної перешкоди або життєвої ситуації [5].

Зазвичай, психологічно кризовий стан особистості характеризується деструктивними емоціями: почуттям невизначеності, тривогою аж до дезорганізації, фіксацією на психотравмуючій ситуації, переживаннями власної неспроможності, самотності, безнадійності та вираженими утрудненнями в плануванні майбутнього. Кризовий стан у психології розглядається як нормальна реакція людини на аномальну (психотравмуючу) подію, оскільки людина в процесі подолання кризи набуває нового досвіду, розширює діапазон адаптивних резервів. Водночас, якщо людина схильна реагувати на кризу дезадаптивними реакціями, криза може поглибитися й спричинити хворобливий стан, що вимагає спеціалізованої допомоги (психіатра, травматерапевта, кризового психолога та інших спеціалістів).

Подібна ситуація може набути й клінічної симптоматики та спровокувати катастрофічний характер, призвести до важких порушень психіки (психічних захворювань), смерті або суїциду. Звичайно, будь-яка загрозна ситуація викликає зміни в почуттях, поведінці й думках людини. Якщо подібні трансформації підконтрольні людині і вона в силах самотійно впоратися з ними, то втручання психолога не потрібно. Якщо ж негативні зміни набувають тривалого характеру і виявляються поза зоною самотійного контролю, то виникає необхідність у психотерапевтичній допомозі [7].

Застосування психодіагностичного інструментарію у роботі з сім'ями постраждалих передуює застосуванню відповідних психологічних технологій при роботі із ними [3]:

Шкала самооцінки наявності ПТСР (PCL-M) (військова версія).

PCL – шкала самооцінки базується на критеріях DSM-IV та містить 17 пунктів – ознак ПТСР. Цей варіант інтерв'ю валідизований на військовій вибірці, питання стосуються «травматичного військового досвіду». Респонденти вказують ступінь прояву конкретного симптому впродовж минулого місяця. Запитання згруповані за трьома критеріями: нав'язливі переживання щодо психотравмуючої події; прагнення до уникнення будь-яких подій і переживань, що асоціюються з психотравмуючою подією; високе емоційне збудження, що виявляється в комплексі гіпертрофованих психофізіологічних реакцій. Зауважимо, що діагноз ПТСР висувається у разі, коли хоча б 1 симптом з першої групи, 3 симптоми з другої групи і 2 симптоми з третьої групи були зафіксовані як такі, що переживаються через один місяць після травмуючої події.

Шкала оцінки інтенсивності впливу травмуючої події (IES-R) (М. Горюв, Д. Вейс, адапт. Н. Тарабріна).

Методика застосовується у роботі з травмами різного походження. Шкала IES-R оцінює міру уникнення нав'язливих симптомів про психотравмуючу подію. Виконання діагностики відбувається методом інтроспекції, поглибленим дослідженням і пізнанням актів власної активності окремих думок, образів, почуттів, емоцій, переживань тощо. Клієнт способом самоаналізу й самооцінки вдається до суб'єктивного самоспостереження. Опитувальник потребує самозвіту респондента, зміст якого спирається на специфіку життєвих подій. Виявляється домінуюча тенденція щодо уникнення або вторгнення

(нав'язливого відтворення) травматичної події. Симптоми вторгнення (вторжение / intrusion) іноді трактуються як «нав'язування» – передбачають докучливі відчуття, образи, думки та нічні кошмари. Симптоми уникнення, включають спроби зниження реактивності, пом'якшення або уникнення переживань, пов'язаних з травматичною подією. Також виявляються симптоми гіперзбудження: злість, дратівливість; гіпертрофована реакція переляку; труднощі з концентрацією; психофізіологічне збудження, обумовлене спогадами; безсоння.

#### Шкала депресії Бека (BAI).

Опитувальник розроблений згідно клінічного аналізу основних симптомів і скарг щодо пригніченості психоемоційного стану людини на моменти поточного тижня та сьогоднішнього дня. Для якісної діагностики депресії виділялися ознаки і симптоми, які складають «депресивну тріаду»: втрата здатності радіти, патогенне мислення і песимізм, загальмованість у руках. Оцінюється апетит, сон, стомлюваність, тривога, страхи, самозвинувачення, наявність суїцидальних тенденцій тощо. Шкала дає можливість розрахувати вираженість симптомів депресії у 2-х субшкалах: когнітивно-афективній та психосоматичній. Шкала Бека допомагає оцінити динаміку та ступінь інтенсивності депресивних розладів, що дозволяло застосовувати тест для оцінки якості проведеної психореабілітації.

#### Шкала дисоціативного розладу (DES).

Методика може бути використана для оцінки дисоціативних феноменів на неклінічній популяції. Вік респондента – старше 18 років. Опитувальник призначений для надійної й зручної оцінки дисоціативних переживань. Шкала є опитувальником самозвіту для вимірювання дисоціації як сталої риси особистості. Загальні ознаки дисоціативних розладів характеризуються частковою / повною втратою нормальної інтеграції між пам'яттю на минуле, усвідомленням ідентичності та безпосередніх відчуттів, з одного боку, і контролювання рухів тіла – з іншого. При таких розладах свідомий і елективний контроль порушений до такої міри, що він може щогодинно / щоденно змінюватися. Ступінь втрати функції перебуває під свідомим контролем, тому зазвичай його важко оцінити. Дисоціативні розлади є «психогенними» за походженням, тісно пов'язані з травматичними подіями, нерозв'язуваними і нестерпними проблемами або порушеними зв'язками.

Діагностика соціально-психологічної адаптації (К. Роджерс, Р. Даймонд) [3].

Учасники бойових дій, що проходили індивідуальну психореабілітацію, досить тривалий час перебували у зоні АТО (від 9 місяців до 1,5 року). Це суттєвий період життя, що супроводжується змінами як внутрішньо-особистісними так і соціальними (сім'я, родина, профсередовище тощо). Майже кожен респондент стикається з труднощами щодо організації подальшої життєдіяльності. Вказана методика дала змогу виявити проблемні зони адаптаційного процесу особистості, а також стратегії адаптивної поведінки у період життєвих змін через такі інтегральні показники: «адаптація», «самоприйняття», «прийняття інших», «емоційна комфортність», «інтернальність», «прагнення до домінування». Отримані емпіричні дані

служували індикаторами особистісної зрілості, почуття власної гідності, відкритості реальній практиці й взаємостосункам, розуміння своїх проблем, прагнення до опанування собою і своїми проблемами тощо. При вивченні адаптивних навиків людини особлива увага зверталася на зовнішні та внутрішні критерії адаптації. Зовнішній критерій тісно пов'язаний з поняттям «пристосування», відповідність вимогам середовища: досягнення бажаної поведінки в середовищі (ефективність), компетентність, успішність, зовнішня благополучність. Внутрішній критерій відображає загальний психічний стан, почуття задоволення, комфорт, соціальне самопочуття, пов'язаний з можливістю задоволення особистісних потреб, самовираження, збереженням внутрішніх енергетичних ресурсів, відсутністю напруги й тривоги. Отже, узгодження зовнішніх і внутрішніх критеріїв: індивідуальних потреб і вимог середовища, є основним завданням процесу адаптації.

Методика «Індекс життєвого стилю»: діагностика механізмів психологічного захисту (Р. Плутчик, Г. Келлерман, Х. Конте) [3].

Методика дозволяє діагностувати систему механізмів психологічного захисту, виявити домінуючі механізми та оцінити ступінь їх напруженості.

Механізми захисту допомагають зберігати стабільність самості «Я-концепції» учасника терапії. Водночас, вони є буфером для непосильних психоемоційних розчарувань і загроз, тому використовується з метою збереження психологічного здоров'я та ідентичності людини. Основні постулати теорії емоцій були взяті до уваги у ході психодіагностичної та психотерапевтичної діяльності.

Оскільки, емоції є механізмами не тільки комунікації, але й виживання, тому засновані на еволюційній адаптації людини. Комунікація відбувається за рахунок базових адаптивних реакцій, які є прототипами базових емоцій: інкорпорація (інтродукція) – поїдання їжі («заїдати проблему»); відкидання – позбавлення організму чого-небудь «непридатного», що було сприйняте раніше; протекція – поведінка, спрямована на уникнення небезпеки або загрози; руйнування – поведінка, спрямована на здоляння бар'єру, що перешкоджає задоволенню важливої потреби; відтворення – репродуктивна поведінка, яка спрямована на зближення, контакт, змішування генетичних матеріалів; реінтеграція – поведінкова реакція на втрату чого-небудь важливого, що раніше доставляло задоволення і насолоду, входження в роль «жертви» чи протезе, прагнення бути під опікою; орієнтація – поведінкова реакція на контакт з невідомим, новим або невизначеним об'єктом; дослідження – поведінка, що забезпечує індивіду схематичне уявлення про довкілля.

Оцінка ресурсності суб'єкта (BASICPh).

Мультимодальна модель є достатньо інформативною та результативною у ході кризової інтервенції й психореабілітації. Метод розроблений професором М. Лаадом, президентом Ізраїльського Центру попередження стресу у населення. Учений стверджує, що у кожної людини існує 6 каналів, які допомагають їй впоратися зі стресом, при цьому один з них є домінуючим. З метою надання допомоги людині, яка переживає стрес, необхідно встановити домінуючий канал і на основі цього моделювати психотерапію з клієнтом. Так,

абревіатура назви моделі відображає назву каналу (віра, афект, соціум, уява, когніції, фізіологія).

Реалізація методики базується на відпрацюванні техніки «Створення схематичної розповіді у 6 квадратах» (6 PSM), що заснована на використанні бібліотерапії – техніки, при якій використовується вигадана історія або розповідь, з метою надання допомоги людині. Ідея в тому, що розповісти про психотравмуючі події, які завдали душевної травми і стали фатальними у певному сенсі, часто людині не підвладно. Важливо, що метод є ефективним за необхідності швидко оцінити наявні ресурси щодо самоопанування, мобілізації та психоемоційної стійкості клієнта; здійснити інтервенцію в особистісний простір клієнта.

Метод полягає в тому, що розповідається історія, яка включає в себе казкові чи міфічні елементи; в розповіді виявляються способи, за допомогою яких особистість проектує себе на організовану дійсність, здійснює контакт зі світом. Підхід дає можливість виявити здатність клієнта до адекватного реагування і самоуправління у кризовій ситуації, допомагає зрозуміти клієнта, знайти з ним спільну мову й налагодити контакт. У процесі розповіді особлива увага звертається на: тон розповіді; контекст, кульмінацію та кінцеву мету (задачу) розповіді; підходи до вирішення проблемних / спірних питань; способи подолання стресу – копінг-стратегії.

Запропонована структура розповіді, а також тематика питань ґрунтуються на дослідженнях М.-Л. фон Франц. Прихильниця методів К. Юнга, дослідниця казок, міфів і фантастичних пригод, М.-Л. Франц виявила, що в казках різних народів закладено 6 елементів, з якими неодмінно доводиться стикатися головному герою (єдиний архетип особистості), хіба що в різних контекстах / інтерпретаціях, які відображають екзистенційну сутність людської життєдіяльності. Алгоритмічно їх можна описати як «персонаж – місія – перешкода – допомога – діяння – результат». Так, на основі розповіді вдавалося конструювати найбільш розвинену модель «подолання» існуючих проблем, які чітко простежувалися в розповідях.

Такий діагностичний метод сприяв розробці програми інтервенції, яка спиралася на результати оцінки ресурсів самоопанування у кризовій ситуації, розроблялася на основі комплексних методів, згідно виявленої у клієнта моделі ресурсності та її конфігурації.

У ході консультативної взаємодії з учасниками АТО доводилося виявляти такі конфігурації BASIC Ph:

В – самовпевненість, цінності, погляди, вірування.

(А-) – аутоагресія, загальна деструктивність.

AS – соціальна емоційність / соціальна підтримка.

AC – схильність до розуміння емоцій шляхом концептуалізації, нейтралізація емоцій або контроль за допомогою інтелекту.

S – соціальний тип, готовність взяти на себе завдання, потреба в компанії, іноді не для отримання допомоги, а просто з почуття мети й базової нужди. Джерело підтримки – соціальне оточення (група).

SC – соціальна свідомість, здатність вирішувати проблеми, практичність у стресових умовах.

(S-) – відчуття відчуженості і самотності, озлобленість і ворожість.

Ph – фізичний тип, експресивність та енергія: рухатися, їсти, страждати, танцювати, подорожувати тощо.

Знак «мінус» у конфігурації свідчить про наявність конфронтації, певних внутрішніх протиріч у конкретній категорії. Такі протиріччя проявляються у специфічних формах складних переживань і супроводжуються страхами, депресивними станами та низькою стресостійкістю. Такі внутрішньо особистісні суперечності мають певну латентність, що ускладнює виявлення протиріч: індивід не усвідомлює, що перебуває у стані конфронтації, діють потужні захисні механізми, які вуалюють істинну автентичність під маскою ейфорії або активної діяльності.

Отже, окреслений психодіагностичний інструментарій стає у нагоді при визначенні актуального психоемоційного стану учасників АТО та членів їх сімей.

Пропонуємо також методику діагностики деструктивності впливу складних життєвих обставин на особистість постраждалих та членів їх сімей шляхом визначення типу особистості за співвідношенням естетичної чутливості як інтегральної властивості особистості та депресії як інтегральної властивості індивідності (за типологією Ф. М. Подшивайлова, Л. І. Подшивайлової, М. В. Шепельової [15; 14; 13; 12; 19]).

У своєму дослідженні [15; 14; 13; 12; 19] ми взяли за основу положення Ф. М. Подшивайлова [9] про амбівалентне співвідношення понять «індивід» і «людина», коли індивід розглядається як стан, що потребує постійного надходження ресурсу ззовні. Зовнішнім проявом індивіда є індивідність, внутрішнім – поліцентричність. Людина ж розглядається як стан, коли використовується лише власний ресурс. Зовнішнім проявом людини є особистість, внутрішнім – індивідуальність.

Отже, поняття «особистість» (як зовнішній, соціальний прояв людини) і «індивідність» (як зовнішній, соціальний прояв індивіда) ми розглядаємо у їх амбівалентному співвідношенні [15; 14; 13; 8; 19].

Також ми спиралися на аксіоматичні положення понятійного числення про те, що: будь-яке поняття має форму і зміст; будь-яке поняття, яке має форму і зміст, завжди має статичний і динамічний (циклічний) прояви; будь-яке поняття має, як правило, не більше чотирьох типів; будь-яке поняття має, як правило, не більше дев'яти системоутворювальних параметрів [9; 11].

Теоретичний аналіз виділених психологічних показників на основі вищезазначених концептуальних положень стосовно наукових досліджень складних психологічних і соціальних явищ дав можливість визначити властивості особистості як соціального прояву людини та властивості індивідності як соціального прояву індивіда [15; 14; 13; 8; 19].

Властивостями особистості визначено: 1) соціальну контактність; 2) допитливість; 3) емпатійність; 4) творчу допитливість; 5) естетичну чутливість (як совісну соціальну контактність); 6) сензитивну емпатійність;

7) творчість; 8) сензитивність; 9) совісність [15; 14; 13; 8; 19].

Властивостями індивідності виділено: 1) психотизм; 2) психічну неврівноваженість; 3) розгальмованість; 4) схильність до домінування (як емоційну нечутливість психічної неврівноваженості); 5) депресію (як невротичний психотизм); 6) схильність до ризику (як асоціальну розгальмованість); 7) емоційну нечутливість; 8) асоціальність; 9) невротизм. При цьому інтегральним показником особистості визначено естетичну чутливість, а інтегральним показником індивідності – депресію [15; 14; 13; 8; 19].

Оскільки естетична чутливість (як інтегральний показник особистості) та депресія (як інтегральний показник індивідності) знаходяться у співвідношенні амбівалентності, між ними фактично відсутній кореляційний зв'язок (на нашій вибірці –  $r=0.13$ ) [12; 13; 19]. Тому для побудови типології ми застосували метод аналізу нелінійних зв'язків психологічних параметрів, запропонований Ф. М. Подшивайловим для побудови типологій особистості за показниками мотиваційної сфери [9]. Суть запропонованого методу полягає у припущенні про наявність нелінійного зв'язку між досліджуваними показниками та ортогональність їхнього співвідношення у випадку, коли незважаючи на психологічну пов'язаність показників (наприклад, прагнення до успіху та прагнення до уникнення невдач або перфекціонізм і адаптивність тощо), кореляційний зв'язок між ними незначний ( $r < \pm 0,25$ ). Критерієм для побудови типології особистості виступає ортогональний, іншими словами, квадрупольний (коли два показники розміщуються в ортогональній системі координат, де на осі «х» відкладається, наприклад, рівень мотивації досягнення успіху, а на осі «у» – рівень мотивації уникнення невдач) характер співвідношення двох показників. Наступним кроком є виділення чотирьох умовних типів особистості, виходячи з рівня прояву обох показників (високий/високий, високий/низький, низький/високий та низький/низький). Далі за допомогою дисперсійного аналізу та/або з використанням U-критерію Манна-Уїтні на основі одержаних результатів про ряд інших психологічних характеристик особистості визначається статистична значущість відмінностей між типами. Якщо відмінності суттєві та статистично значущі за переважною кількістю психологічних характеристик, то припущення про наявність нелінійного зв'язку підтверджується. Таким чином було розроблено алгоритм побудови типології особистості, що одночасно може виступати методом аналізу нелінійного зв'язку суміжних психологічних параметрів [10].

Для збору емпіричних даних та побудови типології ми застосували такі методики: емпатійність (за методикою «Діагностика рівня емпатійних здібностей» В. В. Бойко [1]), психічна стійкість/психічна неврівноваженість, соціальна пристосованість/асоціальність, соціальна контактність/інтровертованість, емоційна нечутливість/сензитивність (за багатофакторним особистісним опитувальником В. М. Мельникова та Л. Т. Ямпольського «Психодіагностичний тест» (ПДТ) [8; 16]) та особистісні творчі характеристики: схильність до ризику, допитливість, складність, уява (за опитувальником Ф. Е. Вільямса, модифікованим О. Є. Туник [18]).



Багатофакторний особистісний опитувальник В. М. Мельникова та Л. Т. Ямпольського «Психодіагностичний тест» (ПДТ) дозволяє виокремити десять шкал нижнього рівня («невротизм», «психотизм», «депресія», «совісність», «розгальмованість», «загальна активність», «сором'язливість», «товариськість», «естетична чутливість», «жіночність») та чотири шкали верхнього рівня, які є узагальненням шкал нижнього рівня. Зокрема, «психічна неврівноваженість» є узагальненням оцінок за трьома шкалами нижнього рівня «невротизм», «психотизм», «депресія» та призначена для інтегральної оцінки ступеня психічної стійкості особистості; «асоціальність» є узагальненням оцінок за двома шкалами нижнього рівня «совісність», «розгальмованість» і спрямована на інтегральну оцінку ступеня соціальної пристосованості особистості; «інтроверсія» є узагальненням оцінок за трьома шкалами нижнього рівня «загальна активність», «сором'язливість», «товариськість» і дає можливість інтегрально оцінити ступінь соціальної контактності особистості; «сензитивність» є узагальненням оцінок за двома шкалами нижнього рівня «естетична чутливість», «жіночність» та призначена для інтегральної оцінки делікатності емоційних переживань [8; 16].

Опитувальник Ф. Е. Вільямса, модифікований О. Є. Тунік [18], дозволив визначити наступні показники творчості: схильність до ризику, складність (комплексність), допитливість та уяву. Схильність до ризику має такі прояви: конструктивне сприйняття критики, припущення можливості невдачі; намагання висувати припущення; діяти у неструктурованих умовах; захищати власні цілі. Складність (комплексність) проявляється в пошуку багатьох альтернатив; баченні різниці між тим, що є, і тим, що могло б бути; прагненні привести в порядок невпорядковане; аналізувати складні проблеми, сумніватися в єдиному вірному рішенні. Проявами допитливості є здатність продукувати ідеї; пошук виходу з невизначених ситуацій; цікавість до загадок, головоломок; роздуми над прихованим сенсом явищ. Уява проявляється у здатності до візуалізації, довірі до інтуїції [18, С. 12].

Отже, за співвідношенням естетичної чутливості як інтегральної властивості особистості та депресії як інтегральної властивості індивідності нами виокремлено 4 типи: до *I типу* «+ +» належать особи з високим рівнем естетичної чутливості та високим рівнем депресії; до *II типу* «– +» ввійшли особи з низьким рівнем естетичної чутливості та високим рівнем депресії; *III тип* «– –» склали особи з низьким рівнем естетичної чутливості та низьким рівнем депресії; до *IV типу* «+ –» належать особи з високим рівнем естетичної чутливості та низьким рівнем депресії. Ті психологічні властивості, за якими виявлено статистично значущі відмінності як за дисперсійним аналізом, так і за допомогою U-критерію Манна-Уїтні, є підстава вважати типологічними [12].

За типологічними властивостями нами виявлено наступні особливості виділених типів. Для *I типу* (високий рівень естетичної чутливості у поєднанні з високим рівнем депресії), властивостями якого визначено невротизм, совісність, інтроверсію, уяву, абулію (як психотичний невротизм), сензитивність (та її складову нижчого порядку – жіночність), психічну неврівноваженість, сором'язливість, психотизм, характерним є високий рівень прояву (у порівнянні з іншими типами) всіх названих властивостей, за

винятком уяви, який визначено як середній. Для *II типу* (низький рівень естетичної чутливості у поєднанні з високим рівнем депресії), характерним порівняно з іншими типами є високий рівень психотизму, психічної неврівноваженості, емоційної нечутливості, невротизму та середній рівень схильності до домінування. *III тип* (низький рівень естетичної чутливості у поєднанні з низьким рівнем депресії) вирізняється з поміж інших типів низьким рівнем психотизму, психічної неврівноваженості, сензитивної емпатійності, жіночності, сензитивності, сором'язливості, совісності, невротизму і водночас високим рівнем соціальної контактності та середнім рівнем її складової нижчого порядку – загальної активності. Визначальними для *IV типу* (високий рівень естетичної чутливості у поєднанні з низьким рівнем депресії) є високі рівні соціальної контактності (у поєднанні з низьким рівнем її складової нижчого порядку – загальної активності), сензитивності (та її складової нижчого порядку – жіночності), середні рівні сензитивної емпатійності, совісності, творчості (у поєднанні з її складовими нижчого порядку – високим рівнем складності та середнім рівнем уяви) [12].

**Діагностика естетичної чутливості** як інтегральної властивості особистості **та депресії** як інтегральної властивості індивідності здійснюється за допомогою шкал багатофакторного особистісного опитувальника В. М. Мельникова та Л. Т. Ямпольського «Психодіагностичний тест» (ПДТ) [8; 16].

#### **Визначення рівня естетичної чутливості**

**Інструкція.** Дайте відповідь так або ні на запропоновані питання, поставивши «+», якщо відповідь «так», чи «-», якщо відповідь «ні» у відповідну колонку бланку.

<b>№ п/п</b>	<b>Питання</b>	<b>Відповідь</b>
1.	Я більш охоче придбаю книгу про особливості державного управління, ніж книгу з мистецтва.	
2.	Мене завжди цікавила техніка, наприклад автомобілі, літаки, гелікоптери, мотоцикли і т.д.	
3.	У газеті мене більше зацікавить стаття з заголовком «Сучасні проблеми культури й мистецтва», ніж з заголовком «Покращення виробництва і торгівлі».	
4.	По-моєму, цікавіше бути інженером, ніж філософом.	
5.	Думаю, що я більш чутливий(-а) до прекрасного, ніж більшість людей.	
6.	Я значно більше зацікавлений(-а) у ділових і матеріальних успіхах, ніж у пошуку духовних і художніх цінностей.	

7.	Я віддаю перевагу історичним романам над науковими повідомленнями з екології.	
8.	Я люблю поезію.	
9.	Мені б сподобалося бути квіткарем.	
10.	Мені більше подобається їжа з екзотичних продуктів, а не звичні страви.	
11.	Якби я був(-ла) журналістом, мені б сподобалося писати про театр.	
12.	Мене завжди дуже мало приваблювали ігри з ляльками.	
13.	По телевізору я охочіше подивлюся передачу про нові винаходи, ніж концерт.	
14.	Я буваю упертим(-ою) просто з принципу, а не тому, що це для мене важливо.	
15.	Я хотів(-ла) б бути співаком (-чкою).	

За кожне співпадіння відповіді з ключем нараховується 1 бал. Підрахунок балів здійснюється за таким ключем: відповіді «+» на питання 3, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 14, 15; відповіді «-» на питання 1, 2, 4, 6, 12, 13.

### **Визначення рівня депресії**

***Інструкція.** Дайте відповідь так або ні на запропоновані питання, поставивши «+», якщо відповідь «так», чи «-», якщо відповідь «ні» у відповідну колонку бланку.*

<b>№ п/п</b>	<b>Питання</b>	<b>Відповідь</b>
1.	Коли я щось планую, я часто розраховую на щасливий випадок і везіння.	
2.	Часом мені здається, що труднощів занадто багато і мені їх не здолати.	
3.	До мене рідко приходять сумні думки.	
4.	Коли я щось роблю (працюю, їм, рухаюсь), я часто перестрибую з одного на інше, а не дію обдумано і методично.	
5.	Часом я відчуваю себе непотрібним(-ою).	
6.	Мої батьки часто були налаштовані проти моїх знайомих.	

7.	У мене часто буває настрій, коли я легко відволікаюсь від справи, стаю неуважним(-ою) і мрійливим(-ою).	
8.	Інколи я відчуваю ненависть до членів моєї родини, яких я зазвичай люблю.	
9.	Навіть серед людей я відчуваю свою самотність.	
10.	Мрії у моєму житті багато означають, але я про це нікому не розповідаю.	
11.	Мої наміри часто здаються настільки нездійсненними, що я відмовляюся від них.	
12.	Частіше за все у мене буває одразу декілька різних захоплень.	
13.	Нерідко бувають ситуації, коли легко втратити віру в успіх.	
14.	Інколи я хвалю людей, яких знаю дуже мало.	
15.	Я легко бентежуся.	
16.	Я інколи подовгу не можу нічого робити, тому що важко примусити себе взятися за роботу.	
17.	Інколи мені здається, що я ні на що не здатен (-а).	
18.	Моя поведінка значною мірою залежить від звичаїв людей, які мене оточують.	
19.	Я надаю перевагу діяти під впливом миті, не замислюватися, навіть якщо це призводить до подальших труднощів.	
20.	Я можу послатися на хворобу, щоб уникнути неприємностей.	
21.	Звички деяких членів моєї родини мене дуже дратують.	
22.	У мене рідко бувають напади поганого настрою.	
23.	Буває, я відмовляюся від початої справи через невір'я у свої сили.	
24.	У моїй родині є нервові люди.	

За кожне співпадіння відповіді з ключем нараховується 1 бал. Підрахунок балів здійснюється за таким ключем: відповіді «+» на питання 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24; відповіді «-» на питання 3, 22.

Визначення типу особистості за співвідношенням естетичної чутливості та депресії здійснюється так: якщо за показником *естетичної чутливості* у

досліджуваного 11 балів і більше, а за показником *депресії* 16 балів і більше, то він належить до I типу «Аватарність»; якщо за показником *естетичної чутливості* у досліджуваного 10 балів і менше, а за показником *депресії* 16 балів і більше, то він належить до II типу «Індивідність»; якщо за показником *естетичної чутливості* у досліджуваного 10 балів і менше, а за показником *депресії* 15 балів і менше, то він належить до типу III «Вітальність»; якщо за показником *естетичної чутливості* у досліджуваного 11 балів і більше, а за показником *депресії* 15 балів і менше, то він належить до IV типу «Особистість».

I тип особистості має високий рівень естетичної чутливості та високий рівень депресії. Цей тип ми умовно назвали «Аватарність». Під «аватарністю» ми розуміємо поєднання у людини природного (у нашому випадку – властивості особистості) зі штучно втіленим під жорстким тиском агресивного зовнішнього середовища (у нашому випадку – властивості індивідності), коли штучне, будучи антиподним природному, починає домінувати за рахунок активного паразитування, перетворення (руйнування) людського ресурсу [12].

II тип (з низьким рівнем естетичної чутливості та високим рівнем депресії) умовно названо «Індивідність». Під «індивідністю» ми розуміємо зовнішній, соціальний прояв індивіда. Індивід же розглядається як стан, що потребує постійного надходження ресурсу ззовні. Індивід, як представник *Homo sapiens*, так і не набувши від народження у процесі розвитку здатності виробляти, продукувати, творити (*рос.* созидать) власний життєвий ресурс, пристосовується виживати за рахунок запозичення чужого ресурсу [15; 8].

III тип (з низьким рівнем естетичної чутливості та низьким рівнем депресії) отримав умовну назву «Вітальність». Під «вітальністю» ми розуміємо такий стан людини, коли чи не єдиним (майже інстинктивним) залишається прагнення людини вижити в ситуації втрати особистісного ресурсу, зберегти життєві функції організму шляхом зниження рівня прояву провідних психічних властивостей як особистості, так і індивідності [12].

IV тип (з високим рівнем естетичної чутливості та низьким рівнем депресії) отримав назву «Особистість» з притаманною їй сукупністю всіх тих позитивних властивостей і якостей, які розглядаються сучасною психологією. Підкреслимо, що ми визначаємо «особистість» як зовнішній, соціальний прояв людини. Людина ж розглядається як стан, коли використовується лише власний ресурс і наявна здатність до творення (*рос.* созидания) життєвого ресурсу. Зовнішнім проявом людини є особистість, внутрішнім – індивідуальність [12].

Виявлені відмінності між типами особистості за співвідношенням естетичної чутливості та депресії у рівні прояву більшості з досліджуваних параметрів дали можливість здійснити їх розгорнуту психологічну характеристику [12].

Отже, нами запропоновано методика діагностики деструктивності впливу складних життєвих обставин на особистість постраждалих та членів їх сімей шляхом визначення типу за співвідношенням інтегральних показників особистості та індивідності.

Як і Л. І. Подшивайлова [12], ми схильні вважати, що перетворення, які відбуваються з особистістю під деструктивним впливом середовища, мають циклічний характер: тип «особистість» за несприятливих умов переходить в тип «аватарність» (під впливом жорстких умов у ситуації створення високої напруги, турбулентності, виведення з рівноваги, коли всі показники працюють на максимумі – і відбувається інтенсивна розтрата особистісного ресурсу), який в свою чергу може перейти в тип «індивідність» (цей тип свого власного особистісного ресурсу не має, а існує за рахунок використання чужого запозиченого ресурсу, однак це не може бути постійним, оскільки ніхто власний ресурс на когось стороннього витратити не буде), а далі може відбутися перехід в тип «вітальність» (де особистість вичерпана повністю, втрачається навіть здатність запозичувати ресурс іззовні, залишається ресурс організму лише на підтримку елементарних життєвих функцій, елементарного життєзабезпечення; відчувається гостра потреба у відпочинку, відбувається зниження всіх потреб і психічних функцій). Якщо людині на цьому етапі вдасться переосмислити цінності, смисли, відмовитись від мотивації престижу у всіх її проявах (у першу чергу – з'явиться уміння розпізнавати мотивацію престижу, а потім з'явиться здатність не діяти під її впливом – а на це може бути витрачено багато часу), то тоді може розпочатись відновлення особистісного ресурсу і завершення циклу – перехід в тип «особистість». При цьому особистість «збагатиться» отриманим досвідом самозбереження, відновлення і розвитку свого перетворювального (*рос.* созидательного) ресурсу. Це, як зазначає Л. І. Подшивайлова, оптимістичний прогноз розвитку людини. Водночас, за жорстких умов, життєвих обставин, без належної зовнішньої підтримки може відбутись «застрявання» людини у певному типі (у типі I, II, III) з усіма деструктивними наслідками для її особистості [12].

Розуміючи, в якому типі знаходиться особистість, а отже, на якому етапі переживання деструктивного впливу складних життєвих обставин вона знаходиться, і які психологічні показники властиві для цього типу, можна відповідним чином вибудувати програму психологічної допомоги.

У ході надання психологічної допомоги сім'ям, що опинилися у складних життєвих обставинах було висловлено про наявність таких психологічних запитів:

- невпевненість у собі, страхи;
- безсоння як ознака ПТСР;
- комплекс-жертви;
- зневіра в оточуючих;
- імпульсивність, конфліктність, агресія;
- порушення соціальної адаптації, безробіття, відчуття нереалізованості, безкорисності;
- непорозуміння у подружніх / родинних стосунках, що спричиняє агресію, конфлікти, зради, насилля, розлучення;
- алкогольна залежність, комп'ютерна залежність тощо.

Окрім зазначених показників психоемоційного стану постраждалих, варто відзначити неоднозначний прояв почуттів провини й сорому. Чоловіки

виявляли певні переживання й сумніви щодо власних рішень, дій та вчинків, які не узгоджувалися з особистісними принципами й нормами і, як результат, відчували загрозу для цілісності «Я-концепції», почуття самоповаги та власної гідності.

Внаслідок поширення проблеми травматизації суспільства в результаті таких руйнівних явищ як катастрофи, катаклізми, насилля, війна актуальним є поняття «травматична пам'ять», яке неоднозначно трактує і професор О. Чабан. Він цитує японського ученого Х. Муракамі, який стверджує, що спогади людини є паливом для її життя і не важлива їх змістовна сутність (позитивна чи негативна), вони всі для неї цінні.

На думку О. Василюк [2], травматична пам'ять є наслідком переживання людиною психічної травми. Ми погоджуємось із висновками автора, оскільки досвід психотерапевтичних практик, метою яких є надання психологічної допомоги при психотравмах, засвідчує появу травматичних спогадів (флешбеків) та динаміку їх зростання внаслідок переживання людиною психотравмуючого фактору. Отже, психічна травма у науковій літературі трактується як надмірно-патогенний емоційний вплив на психіку людини, що може спричинити психологічне захворювання в умовах нестачі захисних психічних механізмів.

Таким чином, психічна травма характеризується порушенням, дисбалансом внутрішньої та зовнішньої сталості організму. Як наслідок, людина, яка переживає психічну травму, відчуває загрозу власному життю та соціальному статусу, безпомічність та невпевненість у майбутніх кроках у житті. Розлади психіки, що виникають у результаті переживання психотравмуючого фактору, призводять до дезадаптації особистості, можуть породжувати низку характерологічних змін суб'єкта, що знаходить втілення у роздратованості, підвищеній тривожності, нав'язливих спогадах тощо. Так, О. Чабан зазначає, що спогади у людей з ПТСР («травматична пам'ять») консолідується у правій півкулі, а спогади людей, що пережили подібний стрес, але без ознак РТСР – у лівій [3].

Згідно із вченням Д. Хебба (автор теорії «довготривала і короткочасна пам'ять»), життєвий досвід людини – це жорсткі й досить стійкі нейронні ансамблі, які легко активуються при найменшому збудженні хоча б одного нейрона. Тому, ми розділяємо думку О. Чабана та інших учених, що не завжди доцільно мотивувати бійця на відверті розповіді про психотравмуючі події з місць АТО. Для нас є цінним і «дороговказивним» вченням про те, що повторення певної інформації синтезує нові протеїнові зв'язки в нейронах, що стимулює та закріплює процес запам'ятовування, тобто, чим частіше згадуємо і проговорюємо травмуючу подію, тим сильніше укріплюємо довготривалість збереження інформації. Тому амнезія на травматичні спогади потенційно знижує ризик ПТСР.

Відповідно до скарг, психологу необхідно сформулювати чіткі запити з якими прийдеться працювати як у індивідуальній, так і у груповій роботі. Але при цьому психологу все ж таки необхідно скласти орієнтовний план роботи та

види психологічних послуг, які надаватимуться постраждалим та членам їх сімей.

У контексті звітної документації психолога щодо видів надання послуг з психореабілітації сьогодні також існує чимало проблем. Так, в умовах карантинних обмежень надання психологічних послуг здійснюється як в офлайн, так і в онлайн-режимі, які можуть отримувати постраждалі. Тому у нашій практиці у зв'язку із карантинними обмеженнями ми проводили частково-онлайн, а частково офлайн групові заняття. У таблиці 1 подано орієнтовні види послуг, які безпосередньо можуть слугувати початковим орієнтиром для психологів.

**Таблиця 1**

**Види послуг з психологічної реабілітації військовослужбовців та членів їх сімей**

ВИДИ ПОСЛУГ
Психологічна просвіта та консультування (колективне та індивідуальне консультування)
Психоедукація з проблем: стрес; гострі реакції на стрес; ПТСР; Багатомірна модель BASIC Ph як засіб усвідомлення джерел ресурсів. Психологічний супровід (прогулянки, Палац Культури, музей, концерт, басейн, СПА-процедури, соляна кімната, релаксаційні сауни, тренажерний зал, спортивна площадка та ін.)
Психологічна діагностика
Обговорення досвіду Наративні методи Шкала впливу подій Техніка «Дерево» Психологічний супровід
Підбір методів психологічної реабілітації(індивідуальна консультація)
Розробка концепції реабілітаційної роботи Аналіз літературних джерел Аналіз досвіду реабілітації учасників бойових дій в Ізраїлі
Психологічна допомога (терапія)
Арттерапія Дихальні вправи Міорелаксація по Джекобсону Тілесноорієнтована психотерапія Травмофокусована когнітивно-поведінкова психотерапія Майндфулнес Аутогенне тренування



<p>Техніки відреагування Десенсибілізація Техніки розслаблення</p>
<p>Психологічна корекція та проектування майбутнього (колективне та індивідуальне консультування)</p>
<p>Техніка «Життєві цінності» Техніка «Мої плани на майбутнє» Розробка програми самоуправління Пам'ятка самому собі на майбутнє Футуропрактика Психологічний супровід (екскурсії,прогулянки,Палац Культури,музей,концерт,басейн,СПА-процедури,соляна кімната,релаксаційні сауни,тренажерний зал,спортивна площадка)</p>
<p>Профілактика та запобігання кризовим явищам психологічного стану людини (Колективна консультування)</p>
<p>Інформування щодо виникнення кризових явищ та способів їх запобігання Навчання технікам аутотренінгу та релаксації. Психологічний супровід (прогулянки,Палац Культури,музей,концерт,басейн,СПА-процедури,соляна кімната,релаксаційні сауни,тренажерний зал,спортивна площадка та ін.)</p>

Слід зазначити, що це один із варіантів роботи для психолога, оскільки кожного разу звернення до психолога має надзвичайно унікальний характер. Наведемо приклад розгорнутого плану занять на тиждень, складеного відповідно до запитів військовослужбовців та членів їх сімей у формі тренінгових занять.

План групових занять

Перший день

1. Ознайомлення із правилами роботи у групі.

Правило Конфіденційності. Неприпустимо виносити на обговорення особисту інформацію про учасників групи за межами тренінгової території.

Правило «Тут і тепер» - говорити те, що відбувається зараз, не аналізувати інших.

Правило Діалогу - в групі рівномірно між учасниками розподіляється час на висловлювання.

Правило «Стоп». Кожен учасник має право, нічого не пояснюючи, не брати участі в будь-якій вправі, зупинити розмову, мовчати тощо.

Правило безоцінкового ставлення – все, що говорить учасник групи, іншими не оцінюється, не критикувати, поважати право учасників мати власні погляди, відмінні від поглядів інших.

Правило зворотнього зв'язку. Відмова від ярликів. На тренінгах прийнято висловлювати свою думку у формі зворотного зв'язку, тобто давати відповідні реакції на висловлювання інших чи на самого себе.

Інші правила (можуть озвучити учасники групи) - рівність, бути доброзичливими, приходити вчасно, активність тощо.

2. Процедура знайомства.

Назвіть ім'я, розкажіть історію свого імені.

Ваші очікування від роботи у групі.

3. Основна частина тренінгу.

Вправа «Власна історія».

Напишіть на папері значимих для Вас людей із свого життя, які викликають у Вас позитивні емоції. Виберіть лише одного із списку і розкажіть про нього. А потім розкажіть що б ця людина розповіла про Вас як особистість. Яким Ви є? (Ви встаєте позаду свого стільця, і від імені іншої людини розповідаєте про себе). Входите в її роль: щоб Ви про неї розповіли?

Розповідь про Вас:

- в чому Ваша сила?

- в чому ресурс?

Техніка «Робота із фотографіями»

1 варіант роботи з фотокартками.

Кожен з учасників групи витягує з колоди по 5 карток, кожна з яких асоціюється з віковими періодами: дошкільний, молодший, підлітковий, юнацький вік і теперішній час.

2 варіант роботи з фотографіями.

Кожен з учасників групи витягує з колоди по 3 картки:

Проблема, яка мене турбує зараз

Причини виникнення

Шляхи вирішення

Орієнтовні запитання

- Що Ви бачите на фото?

- Які асоціації?

- Чи для Вас це актуально?

- Як Ви можете на це вплинути?

4. Завершення тренінгу

Що Ви отримали від роботи у групі?

Які емоції Ви відчували?

Що Ви для себе прояснили?

Другий день

1. Нагадування про правила роботи у групі.

2. Процедура знайомства із новими учасниками групи.

Назвіть ім'я, розкажіть історію свого імені.

Ваші очікування від роботи.

3. Основна частина тренінгу.

Вправа «Чоловічки» (на спілкування та встановлення контакту).

Візьміть аркуш паперу формату А4, складіть навпіл і руками відірвіть чоловічка.

З одного боку чоловічка намалюйте свій зовнішній вигляд.

Як Ви виглядаєте?

Чи подобається Ви собі?

Що хотілося б щось додати чи змінити?

Які емоції Ви відчували під час виготовлення свого чоловічка?

Потім пропонуємо перевернути чоловічка і прописуємо на іншому боці:

Оскільки мрії розпочинаються з голови то прописуємо їх на голові.

Руками ми здобуємо їжу, на одній руці пишемо улюблену страву, а на іншій-улюблене місце відпочинку.

На животі пишемо місце спокою і безпеки.

На одній нозі пишемо улюблену музику, на іншій - хоббі.

Встаньте, поспілкуйтеся між собою, знайдіть подібного чоловічка (мрії, хобі, музика і т.п.). А потім зворотній зв'язок. Обговорення.

Вправа «Мій лист до.....»

Релаксація за Шульцем.....

Закрити очі, уявити собі людину, до якої Ви хочете написати листа, що хочете їй сказати. Витягнути все зсередини і викласти на папір.

Про що лист?

Що залишилося не пізнаним для Вас?

Хто це?

Який посил?

Що ти їй говорив?

4. Завершення тренінгу. Обговорення результатів заняття.

Третій день

1. Нагадування про правила.

2. Процедура знайомства.

3. Основна частина тренінгу.

Вправа «Камінь і перо».

На одну долоню кладемо камінь (що мені в житті дається важко?), на іншу-перо (що мені в житті дається легко?). По колу один учасник бере камінь та перо, розповідає що легко, а що важко і передає іншому.

Образ «Безпечне місце» [5].

Глибока релаксація. Спробуємо увійти в образ нашого несвідомого, в образ безпечного місця.

Намалювати те, що уявлялося в образі, певні фрагменти. Кожен по колу розповідає про свій образ.

Що сподобалось чи не сподобалось?

Що було для Вас несподіваним?

Як Ви себе почували?

Зворотній зв'язок

4. Завершення тренінгу.

Четвертий день

1. Нагадування про правила.

2. Процедура знайомства.

3. Основна частина тренінгу.

Психодраматична вправа «Рюкзак».

Показати невербально, як в житті Ви справляєтеся зі своїми проблемами.  
Але невербально, нічого не проговорюючи.

Як Вам було виконувати цю вправу?

Що Ви намагалися показати?

В який спосіб Ви вирішуєте свої проблеми?

Наскільки, на Вашу думку, цей спосіб є продуктивним?

Образ “Квітка” (символдрама)

4. Завершення тренінгу. Рефлексія роботи у групі.

П’ятий день

1. Нагадування про правила.

2. Процедура знайомства.

3. Основна частина тренінгу.

Вправа Намалуйте лініями своє «Я» (бажано фарбами, олівцями)

Що подобається чи не подобається в малюнку?

Щоб хотілося б змінити? (малюнок можна змінювати).

Назвати свій малюнок 3-ма словами.

Горизонталь: минуле, теперішнє, майбутнє.

Вертикаль: фантазії, мрії; емоції, почуття; раціональність.

Які Ваші емоції, які відчуття?

Чи подобається Вам ваш малюнок?

Чим подобається чи не подобається?

Вправа «Міссіс Мамбу»

«Ти часом не знаєш, де живе Міссіс Мамбу? Не знаю. Але можна запитати у сусіда».

Проговорюють по колу, не показуючи зубів.

4. Завершення тренінгу.

По завершенню кожного заняття – обов’язкова супервізія.

В практиці роботи спостерігалися різного роду суперечності і серед самих психологів стосуються надмірної захопленості методами тієї психотерапевтичної модальності у рамках якої вони сертифіковані. Та водночас вони мають змогу побачити на практиці наскільки їх методи та техніки спрацьовують чи навпаки не спрацьовують індивідуально з кожним військовим (один залюбки виконує арттерапевтичні практики – інший категорично відмовляється їх виконувати, йому більше підходять когнітивно-біхевіоральні методи). Тому психолог тут віртуоз, який вміло трансформує сценарій навіть по ходу самої роботи; стосунки між психологами на занятті слугують свого роду моделлю для наслідування, особливо коли вони базуються на засадах взаємоповаги, взаємопідтримки та взаємовиручки.

Обґрунтовано ефективність використання груп взаємодопомоги у подоланні психологічних наслідків дії стресових факторів та попередження розвитку посттравматичних стресових розладів у демобілізованих військовослужбовців. Головна цінність даного методу полягає в тому, що члени групи взаємодопомоги, перебуваючи в колі людей з аналогічними проблемами, мають активізувати внутрішні ресурси і допомогти самим собі.

У групах взаємодопомоги у сфері здоров'я і захворювань її члени займаються взаємним обміном інформацією, наприклад, щодо можливостей лікування їх захворювання, застосування медикаментів, їх ефективності й побічних дій, питань з прав людей з важкою інвалідністю або надання фінансової підтримки товариствами страхування по догляду за хворими та медичного страхування.

У групах взаємодопомоги зав'язуються контакти, відбувається обмін особистим досвідом й інформацією, і виробляються шляхи виходу з ситуації, що створилася.

Члени груп взаємодопомоги можуть:

- надавати взаємну підтримку при подоланні труднощів;
- отримувати нові знання в світлі особистої проблемної ситуації;
- знаходити цілковито інші способи ставлення до своєї проблеми;
- позбавлятися від стану соціальної ізоляції й існуючих страхів;
- займатися активною спільною діяльністю;
- навчитися самовпевненому зверненню до людей-професіоналів;
- знаходити новий сенс і перспективи життя;
- взаємно підтримувати один одного у боротьбі за власні права.

Багато членів груп взаємодопомоги набувають позитивного досвіду в сфері подолання психічних, соціальних і фізичних навантажень. Найчастіше вони більш самостійно і впевнено ставляться до своїх проблем порівняно з іншими людьми в аналогічних ситуаціях.

Групи взаємодопомоги створюються на основі самостійно визначеної відповідно до власної відповідальності зацікавленості потерпілих або їх родичів. Мотивація при цьому виходить з бажання змінити що-небудь у власній ситуації й обмінятися своїм досвідом з людьми, що живуть під тягарем аналогічних проблем.

Члени груп взаємодопомоги знаходять взаєморозуміння на рівні однакових проблем, створюючи можливості для їх конкретного усвідомлення. Таке конкретне усвідомлення проблем не вдається професійним помічникам (психологам, соціальним працівникам), так як вони не можуть відчувати на собі тягар проблем постраждалих через відсутність аналогічного власного досвіду.

Ініціатива з надання взаємодопомоги є істотним доповненням до професійної допомоги в медичному та соціальному забезпеченні. Вона в першу чергу спрямована на компенсацію психосоціального дефіциту.

Мотивація до співпраці в групі взаємодопомоги часто пов'язана з наступними загальними очікуваннями й уявленнями:

- знайти розуміння власних проблем;
- пізнати почуття схвалення;
- відчувати емоційну підтримку;
- подолати свою ізолюваність;
- отримати вказівки на конкретні ініціативи;
- організація спільних активних дій;
- уявлення загальних інтересів у плануванні й реалізації прагнень і вимог в медичному та соціальному забезпеченні.

Кожен з учасників групи має можливість виговоритися і висловити свої власні бажання та очікування. Тільки таким шляхом можна позбутися своїх розчарувань. Важливо при цьому також вміти вислухати інших учасників групи. Про що вони хочуть розповісти? Чому я можу навчитися на їхньому досвіді? Важливою основою розуміння інакомислячих в групі є толерантність один до одного.

Групи взаємодопомоги розробили на основі існуючого багаторічного досвіду основні принципи в напрямку своєї діяльності. Ці основні принципи можуть надати підтримку в справі раціональної організації роботи груп.

1. Усі члени беруть добровільну участь у групі взаємодопомоги в зв'язку з особистими проблемами.

Умовою для участі в одній з груп взаємодопомоги окремих осіб є наявність власних, але схожих з іншими проблем, пов'язаних із захворюванням, інвалідністю, згубною залежністю або конфліктною психосоціальною ситуацією. Представництво у вигляді третіх осіб не допускається. Родичі осіб, які потребують допомоги, як правило, беруть участь у власних групах взаємодопомоги. Участь в групах взаємодопомоги – добровільне. Це означає також і те, що кожен учасник може припинити відвідування групи взаємодопомоги тоді, коли він сам забажає цього.

2. Усі члени групи взаємодопомоги наділені рівними правами і спільно визначають стиль діяльності групи.

Напрямок діяльності групи, відкритість або закритість для нових членів, тематичні напрямки, які підлягають обговоренню, або активні дії – всі ці проблеми вирішуються групою спільно відповідно до принципів демократичності. Всі члени групи мають однакові права і обов'язками.

3. Теми, які обговорюються у групі взаємодопомоги, не виходять за межі групи і не повідомляються стороннім (збереження таємниці).

Взаємна довіра є умовою хорошого співробітництва групи. Для того, щоб мати можливість відкрито і відверто обговорювати власну ситуацію, члени групи повинні бути впевнені в тому, що сказане ними залишиться внутрішнім секретом. Тому вони повинні прийняти взаємні зобов'язання щодо виключення передачі почутого в групі стороннім особам.

4. Кожен член бере участь в групі взаємодопомоги з тим, щоб в першу чергу допомогти самому собі, а не іншим.

Найчастіше виникають труднощі, коли хтось, виходячи зі своїх переконань або аналогічних переживань і їх успішного подолання в минулому, хоче надати допомогу іншим, не думаючи при цьому про себе. Такі «хороші поради», якими один з членів групи «перевантажує» інших, є вельми проблематичними.

5. Кожен учасник відповідає за себе, групу і розвиток подій в групі.

Рішення щодо відповідності рішень, ситуацій, розвитку подій або бесід у групі своїм власним бажанням кожен приймає для себе сам. Тим самим кожен член групи взаємодопомоги з усією активністю і відповідальністю вносить свій вклад у розвиток подій у групі і напрямок її діяльності. Кожен член зобов'язаний повідомити іншим членам групи свою думку у разі виявлення ним

відступу від відповідного напрямку в розвитку подій в групі. У подібному випадку учасники групи мають у своєму розпорядженні загальні можливості для зміни ситуації, що виникла.

Правила і методи роботи призначені для того, щоб надати певну структуру бесід і подій у групі взаємодопомоги. Вони сприяють концентрації уваги на одній певній темі й індивідуальних бажаннях. Застосування цих методів і правил дуже різноманітне і залежить від відповідної тематики групи взаємодопомоги.

Деякі групи взаємодопомоги працюють без певних правил або користуються лише певною технікою або методами, які здаються їм такими, що найбільше підходять для їхньої діяльності. Право вибору правил і методів роботи завжди залишається за самою групою.

Кожна група взаємодопомоги розробляє свої власні принципи дії, які відповідають її бажанням і потребам. Стиль роботи може змінюватися з плином часу, що робить необхідним або зайвим застосування тих чи інших принципів.

Групова робота завжди підпорядкована певній динаміці. І тому на кожній фазі можуть виникнути певні труднощі. У групах взаємодопомоги зустрічаються люди, хоча і пов'язані спільним бажанням, але, тим не менш, дуже різні за своїми індивідуальними якостями. У кожній групі людей стикаються різні думки, інтереси і потреби. Це – цілком нормальне і саме по собі безпроблемне явище. Проблемою не є розбіжності в думках і поглядах, а поводження з ними.

Діяльність груп взаємодопомоги відрізняється тим, що вони працюють без професійної допомоги. Однак, вони можуть організувати проведення консультацій або надання підтримки професійними фахівцями.

Динаміка і проблеми в групі можуть бути так тісно пов'язані один з одним, що її учасники не в змозі розпізнати власні причини конфлікту і внаслідок цього не можуть усунути його. У подібних ситуаціях групи часто потребують надання їм конкретної допомоги ззовні. Вони звертаються до інших груп взаємодопомоги або професіоналів, наприклад, до співробітників контактних центрів взаємодопомоги, фахівців соціальної сфери, які мають досвід групової роботи, або психологів. Група взаємодопомоги самостійно приймає рішення щодо виду необхідної підтримки.

Якщо групі потрібна допомога, тоді всі теми і проблеми повинні бути дуже точно сформульовані, а бажання отримання підтримки ззовні має виходити від усіх членів групи взаємодопомоги. Також повинні бути визначені і межі наданої допомоги.

Як правило, група запрошує на свою зустріч консультанта, коли присутні всі члени групи взаємодопомоги. Консультації мають проводитися тільки під час зустрічі групи.

Особливо важливим при цьому є те, щоб консультанти не втручалися в тематику групи, а зосереджували напрямок своєї консультації лише на структурі й методах роботи групи, а також на ставленні членів групи один до одного.

Оскільки серйозні конфлікти наражають на небезпеку групову роботу або саме існування групи, то виникає альтернатива - розпад групи або спроба її членів подолати виниклі непорозуміння за допомогою тимчасового керівництва ззовні.

Сенсом і метою такого керівництва є подолання труднощів і конфліктів разом з виявленням динамічних процесів у групі. Керівництво групою взаємодопомоги повинно сприяти виникненню ініціативи і методів допомоги, за допомогою яких спільно можуть бути подолані наявні конфліктні ситуації. Таким чином, у цілому поліпшується або знову відновлюється працездатність окремих членів і самої групи взаємодопомоги.

Основним завданням професійного куратора, який надає «стартову» допомогу групі взаємодопомоги, є його позиція - показати групі свою «непотрібність» в якості керівника.

Однак при цьому іноді виникають і труднощі. Як показує досвід, після припинення професійного керівництва існування групи знаходиться під загрозою. Причину цього найчастіше слід шукати в розвитку динаміки групи, зосередженої на кураторі як на керівнику групи. І як тільки він іде, так група розпадається.

Здебільшого проблематичним є і фінансування послуг куратора, оскільки контактний центр взаємодопомоги перебирає ці досить значні витрати, і не кожен член групи може оплатити їх.

Якщо група приймає рішення щодо постійного кураторства, то тоді вона перестає бути групою «чистої» взаємодопомоги. Більш точним у даному випадку було б її визначення як керованої або терапевтичної групи з обміну власним досвідом, або дискусійної групи.

#### **Список використаних джерел**

1. Бойко В. В. *Енергія емоцій в общении: взгляд на себя и других*. Москва: Филинь, 1996. 472 с.
2. Василюк О. Концептуальні межі поняття «травматична пам'ять» у зарубіжній і вітчизняній літературі. *Освіта регіону*. №2. 2013.
3. Василюк Ф. Е. *Психология переживания: Анализ преодоления критических ситуаций*. Москва: Изд-во Моск. ун-та, 1984. 200 с.
4. *Діагностика, терапія та профілактика медико-психологічних наслідків бойових дій в сучасних умовах*: [метод. реком. / укл. П.В. Волошин, Н.О. Марута, Л.Ф. Шестопалова, І.В. Лінський, В.С. Підкоритов, І.І. Ліпатов, Ю.С. Бучок, В.І Заворотний]. Харків: ДУ Ін-т неврології, психіатрії та наркології НАМН України, 2014. 67 с.
5. Інтернет-ресурс: режим доступу: <http://socialscience.com.ua/article/1061>.
6. Кокун О.М. *Оптимізація адаптаційних можливостей людини: психофізіологічний аспект забезпечення діяльності*: [монографія]. Київ: Міленіум, 2004. 265 с.
7. Лобачевский И. *Группы самопомощи*. Мини-руководство по организации. [Електронний ресурс]: Режим доступу: <http://gestaltclub.com/articles/obsaa-psihologia/2765-gruppy-samopomosi-mini-rukovodstvo-po-organizacii>



8. Мельников В. М., Ямпольский Л. Т. *Введение в экспериментальную психологию личности*. Москва: Просвещение, 1985. 319 с.

9. Подшивайлов Ф. М. Поиск синергетических эффектов взаимодействия системообразующих параметров академической одарённости. *Актуальні проблеми психології*: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. К.: Фенікс, 2019. Т. XII. Психологія творчості. Випуск 26. С. 262–276.

10. Подшивайлов Ф. М. Психологічна характеристика типів особистості за показником мотивації досягнення. *Актуальні проблеми психології*: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. Київ – Ніжин: ПП Лисенко, 2018. Т. IX. Загальна психологія. Історія психології. Етнічна психологія. Випуск 11. С. 142–162.

11. Подшивайлов Ф. М., Подшивайлов М. М., Подшивайлова Л. И., Подшивайлова А. М. Роль математического метода в исследовании филолого-психологической реальности. *Освіта та розвиток обдарованої особистості*. Київ: Інститут обдарованої дитини НАПН України, 2018. № 2 (69). С. 17–22.

12. Подшивайлов Ф. М., Подшивайлова Л. И., Шепельова М. В. Психологічна характеристика типів студентів за співвідношенням інтегральних властивостей особистості та індивідності. *Психологічний часопис*, 2020. Т. 6, № 7(39). С. 61-84.

13. Подшивайлова Л. И., Шепельова М. В. Влияние образовательной среды современной Украины на личность студента. *Психолого-педагогічні координати розвитку особистості*: зб. наук. матеріалів I Міжнар. наук.-практ. конф., 2-3 червня 2020 р. Полтава: Національний університет імені Юрія Кондратюка, 2020. С. 200-205.

14. Подшивайлова Л. И., Шепельова М. В. Особистість студента в освітньому середовищі сучасної України. *Психологічні виміри особистісної взаємодії суб'єктів освітнього простору в контексті гуманістичної парадигми*: збірник тез наукових доповідей III Всеукраїнської конференції з міжнародною участю (Київ, 31 березня 2020 року) / ред. С.Д.Максименко. Київ: Інститут психології імені Г.С.Костюка НАПН України, 2020. С. 185-190.

15. Подшивайлова Л. И., Шепельова М. В. Особистість студента як індикатор освітнього середовища сучасної України. *Актуальні проблеми психології*: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. Київ: Фенікс, 2020. Т. XII. Психологія творчості. Випуск 27. С. 220-236.

16. Психодиагностический тест (ПДТ) В. Мельникова, Л. Ямпольского. *Практикум по психодиагностике личности*. Ред. Н. К. Ракович. Минск, 2002. С.75-91.

17. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій: методичний посібник /З.Г. Кісарчук, Я.М. Омельченко, Г.П. Лазос, Л.І. Литвиненко. Царенко Л.Г.; за ред. З.Г. Кісарчук. – Київ: Логос, 2015. – 207 с.

18. Туник Е. Е. Модифицированные креативные тесты Вильямса. СПб.: Речь, 2003. 96 с.

19. Шепельова М. В., Подшивайлова Л. І. Типологія студентів за співвідношенням інтегральних властивостей особистості та індивідності. *Психологічний і педагогічний дискурс*: наукові записки вчених : збірник матеріалів конференції / за заг. ред. проф. Т. О. Олефіренка. – Київ : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2020. С. 150-152.

### III. ВИСНОВКИ

У дослідженні сучасних психологічних технологій надання психологічної допомоги сім'ям постраждалих унаслідок складних життєвих обставин побудовано процесуальну модель роботи з сім'єю, в основі якої компоненти розвитку ресурсів особистості, що опинилася у складних життєвих обставинах: фізіологічний, когнітивний, інтерактивний, духовний, особистісно-рефлексивний, операційний. Основними блоками роботи з сімейною системою є: мотиваційний, теоретичний, практичний. Єдність, взаємозв'язок і взаємообумовленість цих блоків визначає можливість охоплення сімейної системи як єдиного цілісного утворення.

Запропоновано методика діагностики деструктивності впливу складних життєвих обставин на особистість постраждалих та членів їх сімей шляхом визначення типу особистості за співвідношенням естетичної чутливості як інтегральної властивості особистості та депресії як інтегральної властивості індивідності (за типологією Ф. М. Подшивайлова, Л. І. Подшивайлової, М. В. Шепельової). Розуміння того, який тип властивий особистості, а отже, на якому етапі переживання деструктивного впливу складних життєвих обставин вона знаходиться, і які психологічні показники властиві для цього типу, дає можливість відповідним чином вибудовувати програму психологічної допомоги.

Виокремлено основні параметри особистості та сімейної системи, що сприяють посттравматичному зростанню у результаті переживання складних життєвих обставин.

Визначено основні параметри сімейної системи, що лежать в основі конструювання технологій надання психологічної допомоги сім'ям осіб, постраждалих внаслідок складних життєвих обставин: згуртованість, ієрархія, межі, компетентність сім'ї. Процесуальні параметри охоплюють динамічні характеристики сімейної системи, що визначають увесь спектр емоційно-поведінкових проявів членів сім'ї у різних сферах. Усі ці параметри взято за основу для конструювання технологій роботи з сім'ями осіб, що опинилися у складних життєвих обставинах.

Обґрунтовано основні критерії ефективності та можливості застосування інтегративних психологічних технологій надання допомоги постраждалим у подоланні складних життєвих обставин. Серед основних критеріїв виокремлено: характер психологічної проблеми, життєвої ситуації чи задачі – її глибина, складність, раціональні основи, узгодженість із існуючими теоріями та класифікаційними системами інтегративних психологічних технологій надання допомоги; особливості особистості та типу сімейної системи, що опинилися у складних життєвих обставинах, їх ставлення до проблем, специфічних реакцій, які визначають типи емоційного реагування на складні життєві ситуації та обставини; особливості особистості сімейного психолога, його системи цінностей, нормативно-рольової поведінки, поведінковий і екзистенційно-смиловий потенціал фахівця.