

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
КИЇВСЬКИЙ ІНСТИТУТ СУЧАСНОЇ ПСИХОЛОГІЇ ТА ПСИХОТЕРАПІЇ**

**Кафедра клінічної психології**

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА**

на тему:

**Психологічний захист як чинник життєстійкості в умовах хронічного стресу під час війни**

**Виконала:**

студентка 2-го курсу групи ПМ - 213  
спеціальності 053 Психологія  
освітньо-професійна програма Клінічна  
психологія

Трутаєва Світлана Альбертівна  
(прізвище, ім'я, по батькові)

**Науковий керівник:**

д.мед.н., проф.  
(наукова ступінь, вчене звання)

Ситник Сергій Іванович  
(прізвище, ім'я, по батькові)

Робота рекомендована до захисту  
рішенням кафедри клінічної психології

Протокол № \_\_\_\_ від « \_\_\_\_ » червня 2023р.

Зав. кафедри \_\_\_\_\_ д.психол.н.,с.н.с. Лисенко Ірина Павлівна  
підпис (наукова ступінь, вчене звання, прізвище, ім'я, по батькові)

**Київ – 2023**

## ЗМІСТ

	стор.
<b>ВСТУП.....</b>	<b>3</b>
<b>РОЗДІЛ I ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗАХИСТУ</b>	
1.1.Визначення та сутність феномену психологічного захисту у класичному психоаналізі.....	6
1.2.Узагальнення сучасних теорій психологічного захисту.....	17
1.3.Психологічний захист в умовах стресу та тривалої тривожності.....	24
<b>Висновки до розділу I.....</b>	<b>30</b>
<b>РОЗДІЛ II ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗАХИСТУ ЯК ЧИННИКА ЖИТТЄСТІЙКОСТІ В УМОВАХ ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ ПІД ЧАС ВІЙНИ</b>	
2.1.Підходи до дослідження психологічного захисту як чинника життєстійкості в умовах хронічного стресу під час війни.....	32
2.2.Організація та проведення емпіричного дослідження.....	39
2.3.Аналіз та інтерпретація отриманих результатів .....	43
<b>Висновки до розділу II.....</b>	<b>69</b>
<b>РОЗДІЛ III КОРЕКЦІЯ ТРИВОЖНОСТІ ТА СТРЕСУ</b>	
3.1.Підходи до корекції тривожності та хронічного стресу.....	70
3.2.Корекційна програма «Стрес: ворог мій – друг мій. Навички керування тривогою».....	83
3.3.Рекомендації щодо проведення корекційної програми «Стрес: ворог мій – друг мій. Навички керування тривогою» .....	88
<b>Висновки до розділу III.....</b>	<b>98</b>
<b>ВИСНОВКИ.....</b>	<b>99</b>
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....</b>	<b>101</b>
<b>ДОДАТКИ.....</b>	<b>111</b>

## ВСТУП

Дослідження захисних механізмів, як компенсаторної структури адаптації психіки привертало увагу психологів з того дня, як молодий австрійський вчений Зигмунд Фройд вперше їх визначив. Феномен психологічного захисту проявляє себе в умовах дискомфорту: тривоги, стресових ситуацій, конфліктів, внутрішнього відчуття тривожності та занепокоєння, надаючи зниження напруги, знімаючи навантаження психіки, сприяє адаптації та рівновазі у свідомості та поведінці. Велика кількість досліджень доводить, що механізми психіки мають провідну роль для пристосування особистості до складних умов, але інколи можуть проявлятися і в патологічній формі, призводячи до психічних розладів різноманітної нозології.

Сьогодні інформаційне перенасичення, постійний стрес, високі професійні вимоги, обмеження у спілкуванні та дистанціювання, що стало особливо актуальним під час пандемії COVID-19, безумовно впливають на психічне здоров'я людей. Наслідки цього ми спостерігаємо як швидкі темпи поширення нових випадків депресивних розладів (53,2 млн. або 27,6%) та тривожних розладів (76,2 млн. або 25,6%) за 2020 рік [55].

Після 24 лютого 2022 р. до всіх перелічених проблем додалися більш серйозні та травматичні, що пов'язані з війною. Сьогодні звичайні події, як і раніше, присутні в нашому житті і можуть впливати на наш спокій. Але почуття страху та тривоги за своє життя та життя близьких людей постійно присутні у нашої свідомості. Приблизно чверть населення України – близько 10 мільйонів людей – можуть страждати від психічних розладів у зв'язку з конфліктом, заявив представник Всесвітньої організації охорони здоров'я в країні Ярно Хабіхт. «Система охорони здоров'я працює. Але оскільки це 10 місяців, це величезний стрес-тест. Ми постійно бачимо нові виклики.» [92].

Враховуючи всі ці факти, ми розуміємо, чому проблема психологічного захисту не втрачає своєї популярності. Серед наукових досліджень останніх років чимало публікацій як вітчизняних психологів так і науковців з будь-

яких країн світу: А. С. Немченко, А. В. Ляденко (2022р) [10], Н. Н. Гончарук, Л. А. Онуфрієва (2018) [3], Діхтяренко, С., & Сошнікова, М. (2021) [4], Новікова, Ж. М. (2022) [11], В. К. Гаврилькевич (2020) [2], О. А. Панченко, А.В. Кабанцева (2020) [13], Бабл А., Гроссе Холтфорт М., Перрі Дж. К., Шнайдер Н., Домманн Э., Хеер С. і співавт. (2019) [30], Болдріні Т., Ло Бугліо Г., Джованарді Г., Лінджарді В. і Салкуні С. (2020) [33], Перрі Дж. К., Нолл М., і Тран В. (2018) [79] та ін. 10 червня 2022 р. в Університеті культури відбувся Міжнародний науково-практичний workshop «Психологія переживання війни: досвід України» за участю українських та європейських експертів.

На додаток до досліджень у психопатології, цікаві результати отримані серед груп населення що перебували у стресових умовах. Про неадекватні захисні реакції частіше повідомляли молоді люди під час першої хвилі пандемії COVID-2019, тоді як люди похилого віку під час пандемії більше поклалися на зрілі захисні реакції [83].

Виявилося, що захисні механізми пов'язані зі статтю [38]. Ці результати були підтвержені також у осіб з діагнозом гендерна дисфорія, що вказує на те, що домінуюче захисне функціонування людини пов'язане зі статтю, яку він вибирає, а не зі статтю, призначеною при народженні [54].

Але, незважаючи на велику кількість ґрунтовних та різноманітних досліджень, проблема психологічного захисту як чинника життєстійкості в умовах тривалого стресу під час війни не була досліджена. У 21 столітті ще не було подій, які можна було б порівняти з війною в Україні за кількістю психологічних викликів до суспільства в цілому та окремої особистості зокрема. Вчені досі не синтезували цілісної фундаментальної концепції щодо дії механізмів психологічного захисту, а їх вплив на життєстійкість в умовах тривалого стресу під час війни досліджений недостатньо.

Об'єкт дослідження: механізми психологічного захисту.

Предмет дослідження: психологічний захист як чинник життєстійкості в умовах хронічного стресу під час війни.

Мета дослідження: дослідити механізми психологічного захисту в умовах хронічного стресу під час війни.

Для виконання поставленої мети нами були сформульовані завдання:

1. Проаналізувати теоретичні підходи до проблеми психологічного захисту.
2. Організувати та провести емпіричне дослідження.
3. Проаналізувати та проінтерпретувати отримані результати.
4. Розробити програму корекції тривожності, надати рекомендації щодо її впровадження.

Для досягнення зазначених завдань нами були застосовані такі методи:

1. Аналіз наукової літератури з проблеми дослідження.
2. Психодіагностичне дослідження:
  - Методика «Індекс життєвого стилю». Опитувальник Плутчика-Келлермана («Life Style Index» (LSI)).
  - Тест Спілбергера-Ханіна (STAI).
  - Тест життєстійкості. Методика Мадді, адаптація Д. А. Леонтьєва.
  - Методика «Маскулінність-фемінність» С. Бем (BSRI)..
  - Шкала психологічного стресу PSM-25.
3. Математико-статистична обробка даних.
4. Психологічна інтервенція.

Дослідницька вибірка складеться з 68 жінок Київщини віком 26-45 рр, які мають вищу освіту, і на початку воєнного вторгнення перебували у зоні бойових дій, а зараз знаходяться в небезпеці.

Теоретична значущість роботи полягає у доповненні існуючих концепцій впливу напруженості механізмів психологічного захисту на життєстійкість, особливості цього впливу, пов'язані з віком, стресом, тривожністю та психологічним гендером.

Практична значущість роботи полягає в тому, що виявлені кореляції та статистично значущі особливості можуть бути врахованими у психокорекції зниження тривоги і стресу та підвищення життєстійкості.

# РОЗДІЛ I

## ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗАХИСТУ

### 1.1. Визначення та сутність феномену психологічного захисту у класичному психоаналізі

Зігмунд Фройд був першим, хто звернув увагу і визначив термін «психологічний захист» у 1894 році в статті «Захисні нейропсихози» [51]. Починаючи з ранніх робіт З. Фрейда, включаючи його теорію витіснення (репресії), вказувалося, що психологічні захисти мають на меті уникнення негативних афектів. Механізм витіснення він визначає як прототип психологічного захисту, який передбачає переміщення небажаного або болючого змісту свідомості в несвідому частину розуму, що запобігає прояву неврозу або конфлікту. Витіснення може призводити до непрямого прояву болючих думок, спогадів про травматичні події, але витіснений матеріал може продовжувати впливати на психіку, викликаючи різні симптоми або проблеми у майбутньому [48, с.164-182]. У 1926 році він розширив поняття захисту, охопивши всі техніки, які використовуються в конфлікті і можуть призвести до неврозу. Фройд встановив тісний зв'язок між конкретними формами захисту та окремими психічними розладами. Наприклад, витіснення стало основним механізмом захисту в істерії, тоді як для неврозів нав'язливих станів були відзначені регресія, реактивна формація, ізоляція та відкидання [52].

В теорії Зігмунда Фрейда психологічні захисти розглядаються як основна функція Ego, однієї з трьох структур особистості. Ego відповідає за реалізацію принципу реальності і виконує функцію посередника між вимогами зовнішнього світу, потребами несвідомого Id та соціальними нормами, які задоволені у вигляді Super-Ego [50]. У ситуаціях, коли задоволення потреб Id не є можливим у реальному світі, Ego використовує різні механізми захисту, такі як витіснення (переміщення небажаного змісту в несвідомий рівень), замі-

щення (заміна небажаного об'єкта на привабливіший) та інші. Ці механізми допомагають Ego контролювати та знижувати конфлікти між різними імпульсами та вимогами. Захисні механізми також можуть виникати з боку Super-Ego, яке представляє соціальні норми та заборони, засвоєні особистістю. Super-Ego може обмежувати задоволення інстинктивних бажань та потягів, що походять від Id, і включає механізми психологічного захисту для зняття конфлікту. Захисні механізми розглядаються Фройдом як вроджені психічні утворення, які активуються в екстремальних ситуаціях з метою зняття внутрішнього конфлікту [48].

Зігмунд Фройд розвивав теорію про психологічні захисти протягом багатьох років своєї наукової діяльності. Його розуміння і класифікація захисних механізмів були наслідком досліджень психічних процесів і накопиченого досвіду з практики психоаналізу. У численних працях Фройд надавав уявлення про різні види захисних механізмів, такі як витіснення, заміщення, раціоналізація, проєкція та інші. Проте, не всі ці механізми були систематично обговорені, систематизовані або докладно розглянуті. Подальший розвиток теорії захисних механізмів було покладено на його доньку Анну Фройд, яка стала відомим психоаналітиком і працювала з дітьми. Фройд відзначав з цього приводу у 1936 році, безпосередньо перед виходом у світ - в оригіналі німецькою мовою - книги Анни «The Ego and The Mechanisms of Defense»: «Є дуже велика кількість методів (або, як ми говоримо, механізмів), використовуваних Ego для свого захисту. Моя донька, дитячий психоаналітик, пише про них книгу» [18, с.379].

Анна Фройд доповнила роботу свого батька, систематизувавши та розширивши класифікацію захисних механізмів. Вона присвятила значну частину своєї наукової кар'єри вивченню та дослідженню механізмів психологічного захисту. Її праці внесли значний вклад у розуміння і розвиток концепції психологічних захистів. А. Фройд також підкреслювала основну функцію Ego в захисті від тривоги та реагуванні на внутрішні і зовнішні загрози. Вона вважала, що захисні механізми працюють несвідомо і можуть активуватись

окремо або одночасно, у залежності від потреб особистості і контексту ситуації. Невдала робота захисних механізмів може призвести до розвитку невротичних симптомів та психічних розладів. Це означає, що коли захист не здійснюється успішно, імпульси або конфлікти, які були витіснені, повертаються, що може призвести до розкриття невротичних симптомів. А. Фройд підкреслювала, що це свідчить про поразку Я (Его) і неуспішність захисних механізмів у боротьбі з тривогами та конфліктами: «Саме існування невротичних симптомів вказує на те, що Я зазнало поразки, а кожне повернення витіснених імпульсів показує, що якийсь план захисту не вдався і Я було переможено» [46, с.139]. А. Фройд розширила список захисних механізмів, додавши до них сублімацію. Вона вказувала, що сублімація, яка включає зміщення інстинктивних цілей, є більш нормальним механізмом, ніж невротичні захисти. Дослідниця також підкреслювала пріоритетну важливість аналізу захисту. Вона вважала, що лише шляхом аналізу несвідомої захисної діяльності Я можна зрозуміти потяги, бажання та фантазії. А. Фройд розглядала захист від страху перед силою потягу і використовувала приклад пубертатного віку. Вона пояснювала заходи, які приймаються для боротьби зі зростаючою силою потягу, за допомогою понять пубертатного аскетизму та інтелектуалізації. Вона також наголошувала на непостійності об'єктних зв'язків у пубертатному періоді, що може бути пояснене поверненням до способів поведінки раннього дитинства. З. Фройд і його донька усвідомлювали, що поняття психологічного захисту є досить різноманітним і складним і потребує подальших досліджень для більш глибокого розуміння цього феномену особистості. Вони визнавали, що людський розум і психіка мають багато глибинних процесів, які не завжди можуть бути повністю розкриті і зрозумілі навіть для самого психолога.

Існує велика кількість класифікацій захисних механізмів психіки, і деякі автори можуть мати різні підходи до їхнього визначення та категоризації. Немає загально визнаної класифікації, яка була б прийнята всіма психологами. Одною з найбільш відомих класифікацій є класифікація, запропонована



3. Фройдом, яка включає такі захисні механізми, як відкидання, витіснення, раціоналізація, регресія, проекція та інші. Інші автори, такі як Анна Фройд і Ерік Берн, також запропонували свої класифікації захисних механізмів. Наприклад, Анна Фройд виділяла такі механізми, як інтроверсія, регресія, утворення символів, раціоналізація, сублімація, ідентифікація з агресором тощо. Хоча можливі розбіжності в класифікаціях захисних механізмів, існує загальне визнання певного набору захисних механізмів, які є широко відомими та використовуються в психології. Наприклад, відкидання, витіснення, раціоналізація, проекція, регресія, реактивне утворення, компенсація та інші є загальноприйнятими поняттями. Ми наводимо приклади найбільш поширених механізмів психологічного захисту, визначених в класичному психоаналізі:

1. Заперечення - один із механізмів захисту, ширше — розкритий Фройдом у статті «Заперечення» («Verneinung», 1925), фундаментальний механізм роботи психіки та мови. Ця стаття не приваблювала інтереси широкої публіки до того часу, поки Жак Лакан (французький психолог та філософ (1901-1981), що розробив структурний психоаналіз) та його учень Жан Іполіт не зробили співдоповідь про неї на одному із знаменитих семінарів Лакана. Після цього стаття Фрейда стала культовою. На перший погляд, ця робота присвячена важливому, але цілком приватному спостереженню про те, що, якщо в процесі аналізу клієнт щось заперечує, то це вірна ознака того, що його висловлювання треба розуміти з протилежним знаком. «Наприклад, якщо клієнт каже: «Я бачив уві сні таку людину. Вам цікаво, хто б це міг бути. Це була точно не моя мати» [47, с.131]. І ось, каже Фройд, можна не сумніватися, що це точно була саме його мати. Заперечення, яке є завуальованим твердженням, за Фройдом, є підставою будь-якого мислення, яке спочатку здійснює викид, або відкидання від себе (*Ausstossung*) якогось змісту, але тим самим готує ґрунт для подальшого прийняття цього змісту. Зовнішнє стає внутрішнім. «Як дитина спочатку розкидає іграшки, щоб відокремити своє тіло від зовнішнього світу, а потім збирає їх, щоби вступити в контакт із зовнішнім світом. Заперечуючи, суб'єкт

цим знищує витіснення, але ще виводить витіснений матеріал з несвідомого, проте безпосередньо готує його цього висновку» [19, с.298].

2. Витіснення використовується психікою для уникнення внутрішнього конфлікту шляхом виключення зі свідомості соціально небажаних прагнень, потягів або бажань. Цей механізм дозволяє психіці заспокоїтись і уникнути відчуття тривоги, пов'язаної з цими небажаними елементами. Однак витіснені та пригнічені потяги не зникають, а виявляються у різних невротичних і психосоматичних симптомах. Наприклад, фобії і страхи можуть бути проявом невротичних симптомів, пов'язаних з витісненими елементами, які намагаються проникнути до свідомості. Зігмунд Фройд у своїх дослідженнях шукав нові методи перетворення травмуючих переживань з несвідомого рівня на свідомий і способи реагування на них. Він звернувся до техніки, відомої як «наполягання» (пізніше названа «підсиленням») яка була запропонована Іоганном Бернгеймом. Ця техніка полягає в активному висловлюванні, підсиленні чи наголошуванні певних думок, почуттів або переживань, щоб залучити до уваги пацієнта внутрішній конфлікт або певні несвідомі елементи. Застосування цієї техніки мало на меті допомогти пацієнтові впізнати і свідомо зреагувати на приховані аспекти його психіки. Ця техніка «...робила можливим у стані неспання пробудити спогад про випробуваний сомнамбулізм. Коли він їх (клієнтів) запитував щодо пережитого в сомнамбулічному стані, вони дійсно спочатку стверджували, що нічого не знають, але, коли він не заспокоювався, наполягав на своєму, запевняв їх, що вони все ж таки знають, ті забуті спогади щоразу воскресали. Так чинив і я зі своїми клієнтами... Таким шляхом, без застосування гіпнозу мені вдавалося дізнатися від хворого все те, що було необхідно для встановлення зв'язку між забутими патогенними сценами і симптомами, що залишилися від них» [21, с.159]. На перший погляд здається, що, усуваючи зі свідомості небажані ідеї, ми позбавляємося невдоволення. Але, як писав З. Фройд, «... у несвідомому витіснене бажання продовжує існувати: воно може активізуватися та викликати дискомфорт та порушення у психіці.» [49, с.389]. Пізніше А. Фройд говорить про особливе

відношення до витіснення, яке пояснюється тим, що воно «...кількісно здійснює набагато більшу роботу, ніж інша техніка. Крім того, воно використовується проти таких сильних потягів несвідомого, які не піддаються переробці іншою технікою.» [46, с.78]. А.Фройд висловлювала припущення, що функція витіснення перш за все стосується боротьби з сексуальними потягами. Вона вважала, що сексуальні потяги можуть бути неприйнятними або небажаними з соціально-культурних причин, тому психіка застосовує механізм витіснення, щоб утримати їх у несвідомому стані. Отже, Анна Фройд розрізняла функції витіснення і інших захисних механізмів, підкреслюючи їх спрямованість на різні види потягів: сексуальні та агресивні. Це було одним із аспектів її розвитку та уточнення теорії психоаналітичних захисних механізмів.

2. Реактивні утворення - механізм захисту, який використовується Его для уникнення усвідомлення соціально небажаних імпульсів і бажань шляхом формування протилежних реакцій. Цей механізм можна описати як своєрідну «поведінкову магію», де небажані тенденції замінюються прямо протилежними. Реактивні утворення дозволяють перетворювати негативне на позитивне або навпаки. Це може мати різні ефекти, як невинні, так і не дуже. Наприклад, люди можуть виражати ворожість або зневагу до осіб, до яких насправді відчувають прив'язаність або симпатію. Це є способом захисту від небажаної вразливості або страху перед виявленням справжніх почуттів. Враховуючи реактивні утворення, можна помітити, що їх ефекти можуть мати вплив на нашу поведінку і сприйняття, але вони не завжди відображають наші справжні почуття і бажання. Цей механізм захисту може бути корисним для психологічного комфорту і соціальної адаптації, але водночас він може ускладнювати наше розуміння себе і наших внутрішніх конфліктів. Реактивні утворення можуть проявлятися у формі неадекватної поведінки або випадків, коли справжні почуття проходять крізь маску, яку людина створює за допомогою цього захисного механізму. Наприклад, гомофобія, антисемітизм та інші форми неприйняття соціальних та національних груп можуть виникати як наслідок реактивного утворення. У таких ви-

падках людина може використовувати механізм захисту, щоб нейтралізувати свої власні потяги або зв'язок з національною групою, яку вона вважає неприйнятною. Це може призвести до шкоди іншим людям, оскільки проявляються форми дискримінації, ворожості або ненависті.

3. Механізм раціоналізації (першим термін «раціоналізація» був запропонований З. Фройд, А.Фройд його розширила та розвинула) - це псевдо-раціональне пояснення, яке людина використовує для виправдання своїх прагнень, мотивів, дій або вчинків. Людина приймає такі пояснення, щоб уникнути втрати самоповаги або невпевненості в собі [46, с.117]. Раціоналізація є одним із способів самоствердження та захисту власного Я. Коли людина не досягає бажаних результатів або стикається з невдачами, вона може вважати, що причиною є зовнішні обставини, недоброчливе ставлення інших людей або інші фактори, а не її власна бездіяльність або обмеження. Таким чином, вона переконує себе, що неуспіх не є результатом її власного безсилля чи нездатності. Коли взаємність у відносинах з іншими людьми не досягається, людина може раціоналізувати цю ситуацію, наділяючи інших негативними рисами або вважаючи, що вони не сприймають її через якісь зовнішні причини. Це допомагає їй тимчасово підтримати свою самооцінку та захистити образ Я. Раціоналізація є механізмом психологічного захисту, який допомагає людині зберегти певний рівень комфорту та впевненості в собі. Однак, вона може перешкоджати розвитку особистості та розв'язанню внутрішніх конфліктів, оскільки приховує справжні мотиви та переживання.

4. З. Фройд вперше використав термін «сублімація» після прочитання книги Генріха Гейне. У своїй роботі, Фройд описав історію хлопчика, який знущався з тварин і пізніше став хірургом. Фройд припустив, що агресивна енергія, яка раніше виявлялася у жорстокості до тварин, була перетворена і направлена на позитивну та соціально прийнятну форму діяльності - на хірургію. Він вважав, що сублімація дозволяє переробити інстинктивну енергію на продуктивні та конструктивні форми виразності, які відповідають нормам суспільства. Сублімація може виявлятися в різних сферах життя,

таких як творчість, спорт, робота, виховання тощо. Наприклад, сексуальна енергія може бути сублімована у творчій діяльності, деякому виду спорту або в інших конструктивних проявах. Фройд вважав, що сублімація дозволяє задовольнити потяги в спосіб, який є прийнятним для суспільства, тим самим забезпечуючи випуск накопиченої енергії без виклику конфлікту [49, с. 295]. За допомогою сублімації людина може перенаправити свою енергію на продуктивну діяльність і досягти успіху в різних сферах життя. Цей механізм дозволяє зберегти самооцінку та задоволення від досягнення соціально прийнятних цілей, не викликаючи незадоволення у суспільстві. Переміщення енергії лібідо на творчість, жарт, або інші соціально прийнятні форми діяльності є характерною рисою сублімації.

5. Такий механізм захисту як ідентифікація полягає в тому, що особистість починає несвідомо ідентифікувати себе з ідеалом - іншим суб'єктом. З. Фройд вважав що ідентифікація використовується для уникнення страхів і пов'язаних з ними негативних емоцій. Він наводить приклад сценарію, що ілюструє можливий приклад ідентифікації. Хлопчик, який має сильного і суворого батька, може несвідомо прагнути стати подібним до нього. Він сприймає батька як модель або зразок, з яким він ідентифікується. В результаті хлопчик намагається наслідувати поведінку, цінності та характеристики свого батька, щоб отримати його любов і повагу. Цей процес ідентифікації може мати психологічні користі для хлопчика. Він може почуватися більш потужним і безпечним, набуваючи рис батька, які сприяють його сильній і суворій особистості. Це також може допомогти йому подолати свої власні страхи і непевність. Проте варто зазначити, що ідентифікація може мати і свої негативні аспекти. Наприклад, хлопчик може підкоритися суворості і жорсткості батька, набуваючи подібних рис у своїй поведінці. Це може призвести до розвитку неприродної агресивності або внутрішньої напруги, яка потребує подальшої обробки та розуміння. [22]. Враховуючи це, важливо розуміти, що ідентифікація є складним процесом, і його вплив може бути різним для кожної людини. Крім того, ідентифікація може стосуватися не

тільки батьківських фігур, але й інших авторитетних осіб, груп або ідеалів, залежно від контексту та досвіду особистості.

6. Механізм захисту, що дозволяє знизити тривожність шляхом перенесення своїх особистісних рис, неусвідомлених негативних бажань на інших, був визначений як проекція. Людина відносить до інших свої власні відхилення, які не хоче визнавати у собі. Наприклад, особа, яка неприйнятно стикається зі своєю агресією, може відкидати цю агресію на інших, вважаючи, що вони є агресивними особами. Однак важливо пам'ятати, що проекція є неусвідомленим процесом. Людина несвідомо переносити свої внутрішні конфлікти і властивості на зовнішній світ, і вона може бути стурбована, коли їй нагадують про ці аспекти.

7. Захисний механізм інтроєкції полягає в тому, що людина вбирає в себе зовнішні об'єкти, ідеї або цінності і засвоює їх як свої власні. Цей процес відбувається неусвідомлено і сприяє розвитку особистості. Можна стверджувати, що інтроєкція та проекція – протилежні захисні механізми. Згідно з психоаналітичною теорією З. Фрейда, інтроєкція відіграє важливу роль у формуванні особистості, особливо на ранніх стадіях розвитку. Діти інтроєктують зразки поведінки своїх батьків та інших авторитетних осіб, що допомагає їм виробити свій внутрішній світ, систему цінностей і впевненості в собі. Цей процес є важливим елементом психічного розвитку та формування особистості [20]. У контексті інтроєкції людина усвідомлює, що вона вбирає в себе зовнішні об'єкти, ідеї та цінності, і це стає частиною її самосвідомості та самоідентифікації. Цей процес може сприяти формуванню внутрішнього світу, визначенню особистих моральних зразків, понять про себе і становленню особистості в цілому.

8. Заміщення – це процес перенесення незадоволених бажань або прагнень на інший об'єкт, який є доступнішим або привабливішим для задоволення цих потреб. Коли людина не може задовольнити свою потребу або бажання через обмеження або недоступність початкового об'єкта, вона може шукати альтернативний об'єкт, який може задовольнити ті ж самі потре-

би. Ефективність заміщення може залежати від ступеня подібності альтернативного об'єкта до початкового об'єкта, з яким спочатку пов'язувалося задоволення потреби. Чим більше схожість між об'єктами, тим більш ймовірно, що заміщення буде успішним і призведе до задоволення потреби. Заміщення може мати різні форми, включаючи заміну об'єктів, дій, фантазій або ідей. Цей механізм психологічного захисту допомагає людині впоратися зі ситуаціями, коли початковий об'єкт не доступний або несумісний з поточними обставинами. Важливо відзначити, що заміщення може бути корисним, коли воно допомагає задовольнити потреби та зменшити напругу. Однак, якщо заміщення стає надмірним або перешкоджає адекватному вирішенню проблем, це може мати негативний вплив на психічне благополуччя людини.

9. Фантазія (мрія) фантазування або мрія - це один з механізмів психологічного захисту, який може використовуватися людиною для заспокоєння або задоволення уявних потреб або бажань. Це особливо поширена реакція на розчарування, невдачі або важкі ситуації. Фантазія дозволяє нам створювати вигадкові сценарії, образи або історії, які відображають наші бажання або фантазії. Вона може бути способом втечі від реальності, зневіри або стресу, надаючи психологічний комфорт і радість. Фантазія може мати позитивний ефект на емоційний стан та самопочуття людини, допомагаючи їй знайти компенсацію або релаксацію у вигадкових сценаріях. Однак, важливо розрізняти фантазію і відмову від реальності або уникнення проблем, оскільки це може ускладнити подолання труднощів чи досягнення реальних цілей.

Анна Фройд (1993), Карен Хорні та Ерих Александер (1950, 1980) розвинули теорію механізмів психологічного захисту, звертаючись до поняття безпеки, задоволення та конфлікту, а не використовуючи поняття Id з його інстинктивними потягами, як це робив Зигмунд Фройд [28]. Карен Хорні використовувала механізми психологічного захисту, запропоновані Анною

Фройд, і класифікувала їх за рубриками реактивних утворень та проекцій. Вона додала до класифікації Анни Фройд деякі свої власні розширення [23].

Подальший розвиток уявлень про механізми психологічного захисту у класичному психоаналізі можна спостерігати у роботах плеяди науковців. Так, Мелані Кляйн внесла значний внесок у розвиток уявлень про механізми психологічного захисту в рамках психоаналітичної теорії. У своїх дослідженнях Мелані Кляйн звертала увагу на витіснення як один з механізмів психологічного захисту та його вплив на дитячу дослідницьку діяльність. У 1919 році на засіданні Будапештського психологічного суспільства вона вказувала, що витіснення, яке полягає в приховуванні неприйнятних або болючих думок, почуттів і спогадів, може обмежувати якість дослідницької роботи дитини. Водночас, цей механізм не звільняє енергетичний потенціал для сублімації, тобто перетворення енергії на соціальну діяльність, включаючи інтелектуальну сферу [62]. Вільгельм Райх, австрійський психоаналітик і психотерапевт, розробив теорію, в якій він стверджував, що структура характеру людини є єдиним захисним механізмом. Він вважав, що різні психічні та емоційні проблеми виникають з перешкод у вільному прояві енергії життя. Райх підкреслював важливість тілесного досвіду і енергетичних процесів в психічному благополуччі людини. У контексті захисних механізмів, Райх вважав, що характер людини формується як захисна реакція на негативний вплив зовнішнього світу. Він розглядав різні типи характерів (наприклад, схильність до затиску, віддаванню, резигнації) як способи захисту від психічного стресу та негативних впливів. Хеймут Хартманн, німецький психіатр і психоаналітик, також вніс свій вклад у розуміння захисних механізмів. Він стверджував, що ці механізми можуть виконувати дві функції: контролювати потяги та пристосовуватися до навколишнього світу. Захисні механізми допомагають людині регулювати свої емоції, уникати конфліктів та забезпечувати психологічний комфорт.



## 1.2. Узагальнення сучасних теорій психологічного захисту

У 1930-х і 1940-х роках захисні механізми були повністю відкинуті, і багато теоретиків пропонували замінити захисні механізми розумінням механізмів подолання. Механізми подолання - це усвідомлена реалізація захисних стратегій. Зростає недовіра до ідеї, що наш несвідомий мозок відіграє активну роль у тому, хто ми є як люди, і багато психологів хотіли зосередитися на спостереженні за поведінкою, щоб зробити вивчення психології більш «науковою». При цьому у 21 столітті психоаналітичні теоретики додали, перевизначили та класифікували захисні механізми.

Теорії, опубліковані на початку 1960-х років, почали визнавати подвійну природу захисних механізмів. Зокрема, ці захисти могли бути адаптивними, якщо вони сприяли психологічному зростанню та майстерності, але патологічними, якщо їх метою було відвести тривогу та внутрішній конфлікт [37].

Ці теорії досить добре прийнята сьогодні, і захисні механізми класифікуються деякими вченими від адаптивних до неадаптивних. Менш адаптивні захисні механізми частіше зустрічаються у дітей, а у дорослих пов'язані з низкою психологічних розладів і симптомів дистресу. Низьке захисне функціонування або надмірне використання захисних механізмів пов'язане з більш частими випадками депресії, тривоги, біполярного розладу, зловживання алкоголем, розладів харчової поведінки та розладів особистості, таких як нарцисичний, шизотипічний та прикордонний розлад особистості. Крім того, захисні механізми поділяються на успішні та неуспішні. Ці класифікації ґрунтуються на людині, а не на самому механізмі. Успішні захисні механізми стримують тривожність і майже миттєво сприяють особистісному прогресу, тоді як неефективні захисні механізми цього не роблять.

В психоаналізі існує безліч підходів до класифікацій механізмів психологічного захисту на основі різних концепцій. Ми розглянемо декілька теорій, які на нашу думку мають потужний науковий потенціал. Так Джордж Вейллант представив чотирирівневу класифікацію захисних механізмів у 1986р. Його первісний список складався із 18 захисних механізмів; проте кі-

лька джерел надали свої захисні механізми, внаслідок чого список становив 25 захисних механізмів. [95, с.789].

Рівень перший - патологічний захист. Патологічні захисти являють собою найголовнішу шкідливу категорію захисних механізмів, коли їх використовують дорослі. Ці захисти ригідні, спотворюють реальність за межі того, що є, та пов'язані з психологічними захворюваннями та дістресами. Патологічні захисти описувалися іншими теоретиками як нарцисичні захисні механізми, оскільки вони зберігають найбільш ідеалістичну версію себе без визнання обмежень. Люди з нарцисичним розладом особистості використовують патологічні захисти, щоб підтримувати суворо позитивний погляд на себе. З іншого боку, ці засоби захисту також використовуються людьми з прикордонним розладом особи, які неадекватно підтримують їхні негативні соціальні взаємодії. Ці стратегії часто не допускають варіативності, через що ситуація видається чорно-білою, і людині важко переконати в тому, що її сприйняття дезінформовано.

Крім уникнення, завмирання та боротьби, до інших нарцисичних або патологічних захисних механізмів відносяться: заперечення; спотворення (також відзначений як помилка) - неправильне тлумачення вашого оточення, щоб побачити те, що ви хочете бачити; проекція; конверсія - вираз інтрапсихічного конфлікту у вигляді фізичного симптому, такого як сліпота, глухота, параліч або оніміння. Симптоми не пов'язані з органічною причиною, яку міг би спостерігати медичний працівник (наприклад, ушкодження головного мозку, дегенеративне захворювання тощо). Випадки конверсії рідкісні, і їхня обґрунтованість постійно піддається сумніву. Як ми бачимо, у цієї класифікації заперечення відноситься до патологічного захисту, що знищує його позитивний вплив на адаптацію психіки, яку відзначав Фройд.

Рівень другий - незрілий захист. Ці захисні механізми найпоширеніші, коли намагаємося придушити наше емоційне усвідомлення. У той час як дорослі використовують ці захисні механізми, коли вони використовуються надмірно, ми можемо пов'язати їх із серйозними проблемами, такими як ве-

ликий депресивний розлад та розлад особистості. Дослідження 2013 року показало, що використання незрілих захисних механізмів було пов'язане з іншими дезадаптивними діями, що пригнічують емоції. Така поведінка включала переїдання, перегляд телевізора та вживання алкоголю. Автори не досліджували безпосередні механізми цих відносин, але припустили, що це було безліч моделей поведінки, які допомагали учасникам заперечувати чи уникали емоційного вираження почуттів [94, с. 52].

Рівень третій - невротичні захисні механізми. дисоціація - різка зміна особистості або характеру, щоб уникнути емоційного стресу. Вона може змінюватись від незначних випадків відчуження до повного усунення від фізичних та емоційних переживань. Реактивні утворення, витіснення та регресія доповнені такими захистами як ізоляція та відхід, які припускають повне відокремлення себе від негативних аспектів свого життя. Це може бути щось на кшталт відмови від зустрічі з коханою людиною у лікарні, бо бачити її там було б надто сильним емоційним переживанням.

Рівень четвертий - зрілі захисні механізми. Це найбільш поширені захисні механізми, які використовуються добре пристосованими здоровими дорослими людьми. Хоча вони, як і раніше, допомагають людині уникати джерела занепокоєння, вони можуть бути необхідні, щоб допомогти комусь справлятися з повсякденними справами або підтримувати сильне почуття власної гідності, незважаючи на почуття тривоги. Використання цих захисних механізмів пов'язане з емоційним інтелектом, показниками IQ та задоволеністю життям. Альтруїзм, як захисний механізм, передбачає виконання дій для інших заради особистого задоволення. Очікування, як захисний механізм, це реалістичне планування майбутнього дискомфорту і вивчення способів пом'якшення цього дискомфорту. Використання гумору замість висловлювання негативних думок і почуттів. Сублімація, як практика перетворення марних емоцій чи інстинктів на здорові дії, поведінку чи почуття. Придушення, як свідоме рішення не звертати уваги на думку, емоцію чи потребу впоратися зі справжньою реальністю. Не слід плутати з витісненням, яке є несвідомим ді-

єю. Анулювання як спроба виправити несвідому поведінку чи думки, які є неприйнятними чи завдають шкоди. Компенсація, коли ігнорується ймовірна слабкість, підкреслюючи свої сильні сторони в інших областях, тим самим зменшуючи потенційну тривогу, пов'язану з вадами особистості.

На думку Мак-Вільямс - психоаналітика найвищого рівня - термін «захист» недостатньо вдалий, тому що несе у собі негативний відтінок. Насправді захисти зрілих дорослих — це адаптивні способи переживання світу. Вони мають ряд корисних функцій. У разі, якщо їхня дія спрямована на захист від зовнішньої загрози власного «Я», їх можна розглядати як «захисти» у вузькому значенні слова. У такому разі вони виконують одну чи дві задачі:

(1) опанування чи уникнення якимось сильним негативним почуттям - тривоگو, горем;

(2) збереження самоповаги [70, с.150].

Захист умовно поділяють на захист «нижчого порядку» і «вищого порядку». Механізми захисту «нижчого порядку» спрямовані на безпосереднє задоволення потреб та уникнення небезпеки. Наприклад, одним з таких механізмів є заперечення, коли людина спрямовує свою увагу на інші речі або відволікає себе від неприємних ситуацій, щоб уникнути дискомфорту. Ці механізми дозволяють встановлювати границі між своїм внутрішнім світом і зовнішнім середовищем, захищаючи власне Я від перевантаження, загроз та неприємностей. Захисти «вищого порядку» мають справу з внутрішніми кордонами — між Ego, Super-Ego та Id або між частинами Ego, що спостерігає і переживає. Примітивні механізми захисту можуть бути обмеженими та недостатньо адаптивними, оскільки вони не враховують повну реальність та облік реальних об'єктів та відносин. Їх основні характеристики:

1. Недостатній зв'язок із принципом реальності: примітивні механізми захисту можуть ґрунтуватися на бажаннях, фантазіях та уявленнях, які не відповідають дійсності.
2. Недостатній облік відокремленості та постійності об'єктів: це означає, що особа може мати обмежений розуміння відокремленості між собою

та іншими людьми або об'єктами. Вона може відноситися до зовнішнього світу як до продовження себе або проектувати свої внутрішні стани на зовнішні об'єкти.

Деякі захисні процеси мають і примітивну, і більш зрілу форми (ідеалізація, ізоляція). У кожній людині є примітивні (первинні) та вторинні захисти. Труднощі виникають, якщо є недолік у захистах вищого порядку.

Серед усього різноманіття теорій механізмів психологічного захисту особливо хочеться відмітити модель, розроблену Р. Плутчиком у співавторстві з Г. Келлерманом і Х. Контом у 1979 році. Основою побудови теоретичної моделі психологічних захистів є адаптаційна теорія емоцій Роберта Плутчика та структурна теорія особистості Генрі Келлермана [82]. Адаптаційна теорія емоцій Р. Плутчика стверджує, що емоції є універсальними реакціями на певні подразники, які виникають у процесі адаптації до змін у навколишньому середовищі. Згідно з цією теорією, емоції мають важливу функцію в регулюванні нашої поведінки та взаємодії з оточуючим світом. Р. Плутчик запропонував модель емоцій, в якій він виділив вісім основних емоцій: радість, сум, відразу, страх, здивування, пригніченість, погорда та очікування. Він вважав, що ці емоції є базовими і універсальними, і їх комбінація та інтенсивність визначають різноманіття емоційного спектру. За адаптаційною теорією Р. Плутчика, механізми психологічного захисту формуються для подолання певних емоційних станів. Кожна емоція має свої характеристичні механізми захисту, які використовуються для зменшення негативних впливів емоцій або втілення їх у певний спосіб поведінки. Таким чином, модель, розроблена Р. Плутчиком, відображає взаємозв'язок між емоціями та механізмами захисту, що використовуються для регулювання та адаптації до емоційних станів.

Структурна теорія особистості Генрі Келлермана є теоретичним підходом до розуміння особистості, що акцентує увагу на її структурних компонентах. За цією теорією, особистість складається з трьох основних компонентів: імпульсивного, контролюючого та сталого.

1. Імпульсивний компонент: цей компонент оснований на інстинктах та базових потребах людини. Він включає імпульси, бажання та прагнення, які можуть виникати безпосередньо з внутрішньої природи особистості.
2. Контролюючий компонент: цей компонент відповідає за регулювання імпульсивного компонента і включає механізми самоконтролю, свідомість, внутрішні стандарти та цінності. Він виступає як медіатор між імпульсивними потягами та зовнішнім світом, допомагаючи контролювати і направляти поведінку.
3. Сталий компонент: цей компонент відображає стійкі особливості особистості, такі як характер, темперамент, особистісні риси. Він визначає особливості індивідуального стилю сприйняття, мислення та поведінки.

За структурною теорією Генрі Келлермана, механізми психологічного захисту використовуються для забезпечення балансу та гармонії між цими трьома компонентами особистості. Вони допомагають зменшити конфлікти, стрес та напруження, що виникають між різними аспектами особистості. Отже, структурна теорія особистості Генрі Келлермана надає уявлення про взаємозв'язок між імпульсивним, контролюючим та сталим компонентами особистості та роль механізмів захисту в цій взаємодії.

Модель захисту Плутчика-Келермана поєднує адаптаційну теорію емоцій з поглядами на структуру та механізми захисту особистості, створюючи комплексне розуміння психологічного захисту та його ролі у функціонуванні людської психіки. Теорія розроблялася як монографія у 1962 року. Сьогодні основні постулати теорії включені у відомі психотерапевтичні напрямки та психодіагностичні системи. Результатом психоеволюційної теорії емоцій Роберта Плутчика та структурної теорії особистості Генрі Келлермана стала «Психодіагностична система Келлермана-Плутчика», яка лягла в основу психодіагностичної методики «Індекс життєвого стилю» (Life Style Index) [82].

У вітчизняній психології один з підходів до психологічних захистів, представлений Ф.В. Бассінім. Він розробив свій власний підхід до вивчення та класифікації психологічних захистів. Філіп Веніамінович Бассін розглядав психологічні захисти як механізми, що допомагають людині уникнути або зменшити стресові ситуації, пов'язані з психічною травмою. Це може включати раціоналізацію, відмову від реальності, забування, проєкцію, інтелектуалізацію та інші захисні механізми. [1]. Підхід Бассіна до психологічних захистів мав велике значення в розумінні психічного розвитку та вплинув на розвиток практичної психології в Україні. Його робота сприяла покращенню розуміння та використання психологічних захистів як важливого аспекту психічного функціонування людини в умовах стресу та травми.

Інший підхід міститься в роботах Б.Д. Карвасарського [6]. З точки зору Бориса Дмитровича Карвасарського захисна зміна значущості дезадаптивних компонентів означає, що людина намагається перетворити негативні аспекти стосунків на менш важливі або більш привабливі для себе. Наприклад, вона може раціоналізувати неприємні події, шукати логічні обґрунтування для своїх емоцій або замінювати неприйнятну поведінку на іншу, більш прийнятну. Захисні реакції, використовувані в цій системі, мають на меті змінити спосіб сприйняття та реагування на дезадаптивні аспекти стосунків, що може включати перекручення або зміну значущості цих аспектів. Наприклад, особистість може використовувати раціоналізацію, уникання або інші захисні механізми, щоб знизити емоційну напругу, переконати себе в обґрунтованості певних переконань або змінити свої поведінкові реакції на ситуації. Підхід Карвасарського показує, що психологічний захист є активним процесом, спрямованим на збереження психічної рівноваги та пристосування до внутрішніх і зовнішніх стресорів. Він розглядає психологічний захист як корисний механізм, який допомагає особистості впоратися з негативними впливами та психологічними травмами.

### 1.3. Психологічний захист в умовах стресу та тривалої тривожності

Психологічна стійкість особистості - важлива характеристика, що відображає здатність особистості ефективно пристосовуватися до стресових ситуацій та впливів навколишнього середовища. Вона пов'язана зі здатністю особистості ефективно використовувати механізми психологічного захисту для зменшення тривоги та подолання внутрішніх конфліктів. Тривога виникає, коли особа сприймає ситуацію як потенційно небезпечну або загрожуючу. Відчуття тривоги є нормальною реакцією організму на стресові події і може бути корисним для ефективного пристосування до дійсності. Захисні механізми, такі як витіснення, можуть призводити до нездатності особистості відчувати адекватну тривогу навіть у потенційно небезпечних ситуаціях, при цьому може бути порушено сприйняття реальної загрози та необхідності прийняти відповідні заходи для безпеки.

Термін «тривога» визначає стан, в якому людина може відчувати неприємні емоції: такі, як внутрішнє занепокоєння, очікування негарних подій, передчуття небезпеки. Фізіологічно, тривога супроводжується активізацією автономної нервової системи, що може призводити до таких симптомів, як прискорене серцебиття, підвищене дихання, пітливість та інші фізіологічні прояви активності. Тривога може спонукає до використання захисних механізмів, оскільки особа може намагатися зменшити незручність або стрес, пов'язані з тривожним станом.

Поняття «тривога» було введено в психологію й психоаналіз Фройдом. Фройд розрізняв кілька типів тривоги:

- Реалістичну тривогу: виникає від свідомості реальної небезпеки.
- Моральну тривогу: пов'язана з внутрішніми конфліктами, сумнівами і почуттями провини щодо моральних норм.
- Невротичну тривогу: пов'язана з підсвідомими бажаннями, конфліктами, що намагаються прорватися на свідомий рівень.

Фройд також розрізняв поняття «реакції тривоги», що означає захисні механізми, які виникають для зменшення тривоги та захисту від загрози.



Враховуючи, що ця інформація відноситься до теорії Фрейда. Варто зазначити, що з початку 20 століття інші психологічні школи та дослідники можуть мати відмінні теоретичні підходи та класифікації тривоги.

Треба розрізнити поняття «страх», «тривога», «тривожність» і «стрес» для правильного розуміння того, як вони впливають на психіку людини. Вживаючи термін «стрес» як синонім тривоги, неможливо відрізнити одну емоцію від іншої. Тривале почуття агресії чи хронічне почуття провини є такою ж причиною стресу, як постійний страх. Ми не можемо розмежувати ці стани, якщо використовуємо для всіх один термін - «стрес». Ми не зможемо також відокремити страх від тривоги. Більше того, додатковий стрес може значною мірою звільнити людину від тривоги.

Під час війни у Великій Британії в період бомбардувань, гострої нестачі продуктів і подій, що викликають стрес, відзначалося значне зниження кількості неврозів. У період стресу невротичні проблеми зникають, тому що у людей з'являються конкретні приводи для занепокоєння, на яких вони можуть зосередитися. У подібних ситуаціях вплив стресу на людину прямо протилежний до впливу тривоги. [76, с.67]. Тривога визначається тим, як людина ставиться до стресу, як вона його приймає та інтерпретує. Стрес по відношенню до тривоги знаходиться як би на проміжній станції. Тривога – це те, що ми робимо зі стресом. Під впливом тієї чи іншої тривоги розвивається стрес різної сили та тривалості.

Фрейд поділяв конкретний страх (Furcht) і невизначений, несвідомий страх - тривогу, що має ірраціональний характер (Angst). В основі тривоги лежать емоції. Емоційна основа має і психологічний захист. Таким чином, психологічний зміст даних феноменів – загальний. На думку З. Фрейда, тривога має невизначений, ірраціональний характер. Він розглядав тривожність як основну складову емоційної активності людини, специфічно неприємне переживання. Це наслідок придушення з боку Ego імпульсів, що йдуть з Id. Тривожність це відображення «розриву між сильно вираженими потребами суб'єкта та очікуваннями малої ймовірності їхнього задоволення» [52, с.24].

Анна Фройд, розвиваючи ідеї свого батька про механізми психологічного захисту, вважала, що захист використовувався для маскуванню трьох різних типів тривоги. До них відносяться: внутрішня тривога, пов'язана зі страхом незадоволення своїх інстинктивних потреб; об'єктивна тривога як страх не відповідати вимогам соціального світу; і тривога Super-Ego, яка боїться внутрішніх потрясінь, пов'язаних із управлінням внутрішніми та соціальними зобов'язаннями [46, с.96]. Більшість людей справляються із цим шляхом включення психологічного захисту. Благотворний вплив захисту проявиться в усуненні або мінімізації негативних емоцій — страху, тривоги, докорів совісті, неминучих при критичному неузгодженні власних уявлень про світ і сприйняття реальності.

Вирізняють стійку тривожність, коли людина схильна постійно тривожно реагувати на життя взагалі, і ситуативну — реакцію на якусь сферу (школа, складання іспитів, встановлення контактів із іншими тощо). Існує два підходи до розуміння психологічної суті феномена тривожності [14].

1. Тривожність як психічний вираз стреса - може бути мінімальною і тимчасовою, наприклад, перед важливою подією або екзаменом.
2. Тривожність як властивість темпераменту, що визначається унікальними характеристиками особистості. Вважається, що при вимірюванні тривоги за шкалою «нейротизм — емоційна стабільність» можна дізнатись індивідуальну реакцію людини на стрес.

Тривожність — це психологічний чинник, який «запускає» оборонну реакцію, що є основою пристосувальної поведінки в ситуації загрози. Тривожність може бути адекватною, коли ситуація дійсно містить загрозу, або коли внутрішній стан людини є неблагополучним. Тривога може бути і неадекватною. Це може бути результатом спотвореного сприйняття та оцінки особистістю навколишнього середовища, що відбувається через захисні механізми. Особи з вираженою тривожністю мають тенденцію сприймати навколишній світ як потенційно небезпечний і загрожуючий, навіть коли обставини можуть бути в цілому благополучними. Варто відзначити, що тривожність є

відмінною від нормальної реакції на стресові ситуації. Вона виявляється в підвищеному рівні тривоги, тривалості тривожного стану та його впливу на поведінку та функціонування особистості. Тривожність може бути проблемою, коли стає надмірною або перешкоджає нормальному функціонуванню і благополуччю особи.

Дослідження тривоги та стресу нараховують тисячі статей та море дисертацій. Завдяки зусиллям Чарльза Спілбергера, який поділив тривогу на «тривогу-стан» і «тривогу-властивість», вдалося зібрати фахівців, які займалися цією проблемою. Пройшло кілька симпозіумів, а за ними вийшла публікація щонайменше сьоми томів різних матеріалів досліджень [89].

Винятково важливими для розуміння тривоги є низка досліджень людей у реальному житті. Йона Тейхман вивчав реакції людей, які отримали звістку про смерть членів своєї сім'ї – солдатів, які загинули під час війни на Близькому Сході у 1973 році. Він виявив, що батьки, дружини та діти по-різному реагують на втрату близької людини. Основною темою багатьох реакцій було прагнення зберегти мужність, а також почуття запеклості. Незважаючи на виражену відстороненість, що тривала в середньому близько тижня, ця подія не тягнула за собою тривалу патологічну замкнутість. Вдови, які, як і батьки, прагнули зберегти стійкість, меншою мірою відчували жорстокість. Як правило, вони були зайняті практичними проблемами та покладалися на підтримку оточуючих. А діти швидше реагували на ситуацію напруженості в будинку, ніж на конкретну втрату [90, с. 243].

Чарльз Форд наводить описи переживань учасників інциденту з судном «Пуебло», де продемонстровано, що люди, які зберегли віру у свого офіцера, у свою релігію чи країну, краще справлялися з почуттям тривоги, перебуваючи в ув'язненні. Більше половини опитаних говорили про те, що тривога була пов'язана зі стресовими умовами і нестабільністю оточуючої ситуації. Форд прийшов до висновку, що люди, які переживали цю ситуацію, використовували потужний механізм витіснення як спосіб захисту. Цікавим відкриттям був той факт, що довготривала психологічна реакція на інтенсивну три-

вогу може бути значно сильнішою, ніж гостра реакція. Це означає, що після-подійна тривога може тривати довше і мати більший вплив на особистість, ніж сама негайна реакція на стресову ситуацію [45, с. 229].

В залежності від інтенсивності стресу тривога може бути легкою і мимовільною реакцією на стресор, або вона може бути більш сильною та тривалою в разі серйозних та тривалих стресових ситуацій. Рівень тривоги може зростати або зменшуватися залежно від того, як змінюються стресові фактори в житті суб'єкта.

Тривожність має системну будову. Якщо ми намагаємось з'ясувати, що собою уявляє тривожність – психічний процес або властивість особистості, то вона займає проміжне положення між цими конструктами. Особистісна тривожність - внутрішня характеристика особистості, яка може варіювати від людини до людини і не проявляється безпосередньо у поведінці. Тривожність також може бути ситуативною, коли певна ситуація викликає тривогу, хоча в інших умовах особа може сприймати її спокійно. Рівень тривожності може змінюватися в залежності від ситуаційних факторів, але вихідний рівень тривожності є особистісною рисою. Ситуативні коливання тривожності є характеристикою стану, а вихідний рівень тривожності є властивістю особистості. Тривога як риса особистості може впливати на формування постійних захисних механізмів. Людина, яка має високий рівень тривожності, може накопичити негативний досвід неадекватних патернів подолання тривоги, які вона використовує у важких ситуаціях. Рівень тривожності може варіювати від людини до людини, і кожна особистість може мати свій оптимальний рівень тривожності, який сприяє її ефективності та адаптації до навколишнього середовища. Цей оптимальний рівень тривожності називається корисною тривожністю. Оцінка тривожності може допомогти людині розпізнавати, коли її тривожність стає неконтрольованою або зависокою, і сприяє виявленню певних патернів або способів мислення, які можуть підтримувати цей стан. Це дозволяє людині свідомо працювати над зниженням тривожності і розвивати ефективні стратегії для подолання тривожних ситуацій. Самоконтроль і са-

мовиховання включають у себе активне управління власними емоціями, у тому числі тривою. Людина може навчатися розрізняти реальні загрози від уявних, встановлювати здорові межі для себе, розвивати навички релаксації і стресостійкості. Оцінка тривожності є першим кроком у цьому процесі, оскільки вона допомагає людині свідомо спрямовувати свої зусилля на досягнення емоційної стабільності та благополуччя [7].

Вплив тривожної ситуації вимагає особистості когнітивної оцінки. Ця оцінка, своєю чергою, викликає емоції, що перетворюються на стан тривоги. Когнітивна оцінка включає процеси сприйняття і інтерпретації ситуації, а також оцінку її значущості і потенційних наслідків. Коли людина зустрічає нову ситуацію, її мозок автоматично сприймає, аналізує та оцінює її на предмет потенційної загрози або небезпеки. Якщо ситуація сприймається як тривожна, активуються реакції організму, що готують людину до боротьби або уникнення потенційної загрози. Однак, разом з цим автоматичними реакціями на тривожну ситуацію виникають також «контрзаходи», спрямовані на зниження тривожності. Людина може застосовувати когнітивні стратегії, такі як раціональне мислення, переоцінка ситуації, переорієнтація уваги на позитивні аспекти або використання релаксаційних технік для зниження свого рівня тривоги. Ці контрзаходи мають на меті змінити сприйняття і оцінку ситуації, зменшити психологічну напругу і допомогти людині впоратися зі стресом. Уніфікованим «контрзаходом» виступає психологічний захист. Способи самозахисту від тривоги є досить унікальними. На думку Карен Хорні, у нашій культурі є чотири основні способи уникнути тривожності: її раціоналізація; її заперечення; придушення наркотиками; уникнення почуттів та ситуацій, що викликають її [23, с.36]. Усі зазначені методи є механізмами психологічного захисту. Вибір використовуваних моделей поведінки визначається, передусім, дитячим досвідом. Дослідження показали, що будь-яка зміна звичного стилю життя, у тому числі й покращення рівня життя, потребує адаптації, і тому часто провокує тривогу.

## Висновки до розділу I

Відкриття та опрацювання концепції феномену захисту психіки належить З. Фройд. Слідуючи за З. Фройдом ми приводимо формулювання найважливішої властивостей захисних механізмів, які допомагають розуміти природу та їх функціонування у психіці людини :

Захисні механізми психіки допомагають врегулювати інстинктивні потяги та негативні емоції, що зберігає психічну рівновагу особистості.

Більшість захисних механізмів працюють поза межами свідомості і не доступні безпосередньому сприйняттю. Вони працюють автоматично, не потребуючи свідомого намагання особистості.

Фройд ідентифікував кілька типів захисних механізмів, таких як раціоналізація, проекція, витіснення, регресія та інші. Кожен з них має свої особливості та механізми дії, що робить його не схожим на інші.

Захисні механізми можуть змінюватися залежно від ситуації та потреб особистості. Одні механізми можуть бути використані тимчасово для подолання конкретної ситуації, після чого можуть зникнути або змінитися.

Захисні механізми можуть мати як позитивні, корисні наслідки, допомагаючи особистості пристосовуватися до негативних аспектів довкілля, так і негативні, перешкоджаючи розвитку та добробуту особистості. У деяких випадках, захисні механізми можуть спричиняти патологічну поведінку або психічні розлади.

Сучасні концепції захисних механізмів психіки розвиваються і доповнюють класичну теорію З. Фрейда. Ми розглянули декілька з них:

Концепція А. Фройд. Анна Фрейд, дочка З. Фрейда, працювала в галузі психоаналітичної психотерапії і розширила розуміння захисних механізмів. Вона висунула ідею, що захисні механізми є нормальною частиною психічного функціонування і можуть бути корисними для психічного здоров'я.

Психологічна модель захисних механізмів Плутчика – Келермана вивчає різноманітні способи, якими люди опосередковано впливають на свої

емоції та реакції, щоб захистити себе від незручних або загрожуючих ситуацій.

Концепція адаптивного захисту Джорджа Вейлланта розглядає захисні механізми психіки як стратегії адаптації і виживання особистості в різних ситуаціях. Згідно з цією концепцією, захисні механізми виникають з метою зменшення конфлікту, стресу та незручностей, які виникають у взаєминах особистості з навколишнім світом.

Теорія диференційованих захисних механізмів. Ця теорія визначає різні типи захисних механізмів і класифікує їх за їхньою природою та ефективністю. Вона відзначає, що деякі захисні механізми можуть бути більш адаптивними, тоді як інші можуть мати негативні наслідки для психічного здоров'я.

Підхід до засуджування. Деякі дослідники розглядають захисні механізми як прояви непродуктивних і неприйнятних стратегій, які перешкоджають розвитку особистості та психологічному зростанню. Вони вказують на необхідність усвідомлення цих механізмів та праці над ними для досягнення психологічного благополуччя.

Одним з головних мотивів застосування захисних механізмів є саме зниження рівня тривоги. Тривога є складною і багаторівневою системою, яка виникає в реакції на реальні або уявні загрози і викликає фізіологічні, емоційні та пізнавальні реакції. Розуміння тривоги допомагає краще розібратися в механізмах психологічного захисту та їх функціональності.

Позбавлення тривоги через захисні механізми може мати як позитивний, так і негативний вплив на психічне благополуччя особистості. У деяких випадках, позбавлення тривоги може бути корисним. Однак, якщо захисні механізми використовуються надмірно або стають патологічними, це може призвести до виникнення проблем у взаєминах, самопізнанні та розвитку особистості.

## РОЗДІЛ II

# ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ МЕХАНІЗМІВ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗАХИСТУ

### 2.1. Характеристика методів дослідження

Несвідома природа і особистісна приналежність психологічного захисту обумовлюють підвищену складність у проведенні діагностики. На фоні великої різноманітності думок і поглядів особливо помітний (і, по суті, є наслідком першого) дефіцит методичних досліджень психологічного захисту, недостатня розробленість методів та методик діагностики захисних механізмів та практично повна відсутність прикладних процедур раціоналізації та оптимізації захисної структури особистості.

Умовно всі методичні засоби, що використовуються для дослідження психологічного захисту, можна поділити на дві групи. Перша включає методики, безпосередньо призначені для діагностики механізмів психологічного захисту. Однією з найпопулярніших діагностичних методик цієї групи є опитувальник «Life Style Index» (LSI) [16]. Плюсами цієї методики є її теоретична обґрунтованість та ретельна психометрична перевірка як при розробці, так і при адаптації методики. Є два варіанти адаптації, здійсненої в Московському обласному педагогічному університеті та Санкт-Петербурзькому психоневрологічному інституті ім. В. М. Бехтерева.

Один з найбільш популярних опитувальників - Defense Mechanisms Inventory (DMI, Gleser, Ihilevich) використовується в західній психології. Він оцінює захисні механізми особистості через серію конфліктних ситуацій та пов'язаних з ними питань. DMI містить 12 шкал, які вимірюють як адаптивні, так і неадаптивні захисні механізми. Перцептивно-генетична теорія використовує інший підхід до оцінки захисних механізмів, зосереджуючись на впливі попереднього досвіду на сприйняття. Defense Mechanism Test (DMT) є методом оцінки структури перцептивного захисту, який використовується через



тахистоскопічне представлення загрозованих ситуацій у формі малюнків. DMT виявляє захисні механізми шляхом спостереження за сприйняттям та інтерпретацією експозицій стимулів. На ранніх фазах процесу репрезентація суб'єктивного матеріалу багата і різноманітна. У міру збільшення часу експозиції очікується, що перцептивні спотворення змінюються правильним упізнанням стимулу. На основі тематичного змісту та розвитку сприйнятого об'єкта протягом серії експозицій розрізняються 10 захисних механізмів: витіснення, ізоляція, заперечення, формування реакції, ідентифікація з агресором, інтро-агресія (звернення проти себе), інтродекція протилежної статі, інтродекція, проєкція та регресія [75]. DMT є методом, який дозволяє спостерігати психологічний захист безпосередньо. Короткочасні експозиції використовуються, щоб обмежити захист та спрямувати випробуваного до головної захисної стратегії. У випадку опитувальників, захисні механізми виводяться зі самозвітів, тобто відповідей, наданих випробуваним. Ці відповіді включають більш складні когнітивні процеси та вимагають детального самоспостереження та рефлексії. DMT базується на проєктивному принципі, який краще відповідає природі захисних механізмів.

Проєктивний принцип в психології дозволяє виявити приховані або неусвідомлені аспекти особистості, що становлять найінтимнішу область людської психіки. У відмінність від інших психологічних методів, які спрямовані на об'єктивне сприйняття зовнішнього світу, проєктивні методи мають на меті виявлення особистісних інтерпретацій та суб'єктивних відхилень, які можуть не завжди бути об'єктивними, але важливими для самої особистості. У DMT ймовірність прояву вторинного захисту є дуже мала, що є перевагою проєктивних методик. Один з недоліків проєктивних методик - вплив особистості експериментатора - у DMT зменшується завдяки докладному керівництву щодо обробки протоколів та розрахунку підсумкового балу.

Друга група методичних засобів включає досить відомі засоби, спрямовані на вивчення особистості загалом, захоплюючи, зокрема і захисну поведінку («вторинні» механізми). Методичний матеріал, що використовується

для діагностики захисних механізмів, здебільшого базується на теорії проєкції. У зв'язку з цим психологічний захист як особистісна структура може бути опосередковано виявлена за допомогою відомих діагностичних тестів (наприклад, тест Роршаха, ММРІ, ТАТ, тест Розенцвейга, малювальні методики). Істотним недоліком проєктивних методик, крім суб'єктивності, є неможливість визначення повного комплексу захистів, що діють у людини.

До другої групи можна віднести також методики, які досить ефективні для діагностики феноменів, що входять до структури психологічного захисту або відносяться до її детермінантів. Наприклад, у цьому плані добре зарекомендували себе методики вивчення тривожності (опитувальник тривоги Дж. Тейлор (MAS), опитувальник особистісної та ситуативної тривожності Ч. Спілбергера (STAI), шкали оцінки тривоги Гамільтона (HARS), Цунга (ZARS), Бека (BAI), Шихана (ShARS) і Кові (CAS), шкала тривожності при соціальній взаємодії (SIAS), шкала соціальної тривожності Либовиця (LSAS) і лікарняна шкала тривожності та депресії (HADS), шкала рівня шкільної тривожності Б.М. Філіпса (SAS), тест Жмурова на фрустрацію, тест конфліктних стратегій Томаса та ін.).

Одним з перших опитувальників для оцінки індивідуальних відмінностей у тривожності людини був тест з оцінки тривожності Дж. Тейлор (MAS), розроблений їй у 1953р. на основі Мінесотського багатофакторного особистісного опитувальника ММРІ [19, с.89]. Ще одним відомим опитувальником для оцінки тривожності є STAI (State-Trait Anxiety Inventory) Ч. Спілбергера, адаптований російською мовою Ю.Л. Ханіним. Також використовується шкала Гамільтона (HARS), яка оцінює стан тривоги. Ця методика призначена для використання кваліфікованими фахівцями, такими як психіатри чи клінічні психологи, і вимагає спеціального алгоритму для оцінки [24, с.94].

Другою за поширеністю клінічною методикою оцінки тривожності є шкала оцінки тривоги, розроблена Цунгом у 1971 році (ZARS) [24, с.95]. На відміну від шкали Гамільтона, цим інструментом може користуватися сам клієнт, оскільки він є інструментом для виміру тривоги методом самооцінки.

Варто зазначити, що існує схожий інструмент, розроблений Цунгом для самооцінки депресії (ZRDS), який іноді плутають зі шкалою тривоги, описаної вище. У той же час, тест самооцінки депресії іноді застосовують для оцінки змішаного тривожно-депресивного розладу (F41.2 по МКБ 10), оскільки в тесті ZRDS є низка пунктів, які, безсумнівно, стосуються тривози, наприклад: «Серце б'ється швидше, ніж зазвичай», «Відчуваю неспокій і не можу всидіти на місці» і т. д. Тому вибір відповідної шкали залишається за лікарем чи клінічним психологом.

Крім описаних вище шкал оцінки тривожності існують і інші інструменти, які застосовуються рідше та не позбавлені певних недоліків. Прикладом може бути шкала тривоги Бека (BAI) [24, с.95], призначена для скринінгу тривоги та оцінки ступеня її виразності. Оскільки час заповнення цього опитувальника становить 10-12 хвилин, то його використовують при масових скринінгових дослідженнях, коли потрібно виявити потрібну популяцію хворих людей з великої кількості випробуваних. У плані обґрунтованої критики можна відзначити низку пунктів шкали Бека, які дуже важко ідентифікувати як ознаки тривоги: «запаморочення або відчуття легкості в голові», «нестійкість», «переляк», «непритомність», «хиткість ходи», «шлунково-кишкові розлади» та ін. Шкала тривоги Шихана (ShARS) - тестовий скринінг, інструмент для діагностики та самодіагностики розладів тривожного спектра. Використовується для оцінки виразності тривоги, фобії, депресії та панічних атак. Шкала була створена в 1983 році, і більшою мірою призначена для визначення тяжкості вже виявленої тривоги, ніж для її первинної діагностики. Шкала тривоги Кові (CAS) – є основою для структурованого інтерв'ю, за допомогою якого психолог може скласти попередню оцінку тривожного розладу. Тобто це не тест у класичному його розумінні, а скоріше короткий алгоритм діагностичної розмови. Шкала тривожності при соціальній взаємодії (SIAS) - шкала самооцінки, яка вимірює рівень тривоги та стресу при зустрічі та розмові з іншими людьми. Ця методика оцінює соціальне тривожний розлад - страх чи тривогу з приводу соціальних ситуацій, у яких людина може

бути об'єктом пильної уваги. Шкала соціальної тривожності Лібовиця (LSAS) – це коротка анкета, розроблена в 1987 р. Майклом Лібовицем, психіатром та дослідником із Психіатричного інституту штату Нью-Йорк. Її мета - оцінити діапазон соціальної взаємодії та робочих ситуацій, яких боїться людина, щоб допомогти у діагностиці соціального тривожного розлади. Опитувальник зазвичай використовується для вивчення результатів клінічних випробувань, а останнім часом – для оцінки ефективності когнітивно-поведінкових методів лікування. Слід зазначити, що феномен соціальної фобії є досить поширеним та доставляє людям багато незручностей, іноді досягаючи виразності клінічних порушень [24, с.99]. Цей вид фобії в МКБ-10 описується як страх пильної уваги з боку інших людей, що веде до уникнення соціальних ситуацій та відрізняється страхом негативної оцінки під час соціальної взаємодії чи публічного виступу. Крім МКБ-10 соціальна фобія включена до посібника з психічних розладів DSM-IV. Шкала соціальної тривожності Лібовиця була першою шкалою, розробленою клініцистами для оцінки страху та уникнення, пов'язаних з соціальною фобією. Лікарняна шкала тривожності та депресії - Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). Лікарняна шкала тривожності та депресії була спочатку розроблена А. Зігмондом і Р. Снайтом у 1983 році для визначення рівнів тривожності та депресії, які відчуває клієнт під час лікування. Крім всіх перелічених методик доречно згадати також «профайлінг» – оцінка зовнішнього прояву тривожності шляхом цілеспрямованого спостереження психологом за невербальними реакціями та поліграф.

У методиках, що досліджують життестійкість, можна виділити тест життестійкості, шкалу диспозиційної стійкості, шкалу життестійкості, опитувальник життестійкості та опитувальник професійної життестійкості. Зокрема, тест життестійкості є адаптацією англomовного опитувальника Hardiness Survey, розробленого Сальваторе Мадді [17, с.153]. Шкала диспозиційної стійкості дозволяє виміряти витривалість та стресостійкість особистості, її віру в контроль та здатність приймати нові виклики [25]. Наприклад, успішні випускники школи Спецназу Армії США (U.S. Army Special Forces school)

відрізняються від курсантів, які не зуміли закінчити курс підготовки в школі, в першу чергу за параметром витривалість (Hardiness).

Часто застосовують методики, що аналізують емоційну стабільність та задоволеність якістю життя, «Шкалу задоволеності життям» (Satisfaction with Life Scale - SWLS) Е. Дінера (адаптація Є.Н. Осіна, Д.А. Леонтєва), «Загальний опитувальник здоров'я» (General Health Questionnaire - GHQ) Д. Голберга та П. Вільямса (в адаптації А.А. Волочкова, А.Ю. Попова), «Методику діагностики суб'єктивного благополуччя» Р. Шаміонова, «Шкалу психологічного благополуччя» К. Ріфф (адаптація Т.Д. Шевеленкова і т.п. Фесенко; Н.М. Лепешинського), «Шкалу почуття зв'язності» (Sense Of Coherence - SOC) (Antonovsky A.) А. Антоновскі та ін.

Для аналізу установок, пов'язаних із життєстійкістю, використовують такі методики, як «Шкала базових переконань Р. Янов-Бульман» (в адаптації О. Кравцової), «Тест диспозиційного оптимізму» (ТДО) М. Шейєра та Ч. Карвєар (адаптація Т.О. Гордєєвої) та інші.

Також звертаються до методик діагностики саморегуляції: «Опитувальник контролю за дією» автор Ю. Куля (в адаптації С.А. Шапкіна), «Особистісному опитувальнику «автономності-залежності» Г.С. Стригіна, «Опитувальнику стилів довільної саморегуляції поведінки» В.І. Моросанової.

Необхідно наголосити, що за кордоном особливо широко поширений «Тест життєстійкості» С. Мадді. У міру розвитку кількість його стимульного матеріалу зменшувалося: 50 пунктів у PVS-II, 30 пунктів у PVS-III, 18 пунктів у PVSIII-R. Він знаходить застосування як у психологічній, так і в психіатричній практиці.

Вивчення гендерного типу особистості має досить велику базу різноманітних методик, які умовно можна поділити на групи:

- Особистісні методики для діагностики гендерних характеристик у структурі Я-концепції особистості. До цієї групи відносяться опитувальник «Хто Я?» та опитувальник «Я – жінка (чоловік)». Для інтерпретації результатів важливі теоретичні знання про гендерну схему С. Бем та гендер-

ні стереотипи. Коли відповіді містять багато гендерно маркованих самовизначень, це свідчить про провідну роль гендерної ідентичності в Я-концепції особистості. Наявність статтево типізованої Я-концепції можна визначити, якщо самоопис, пов'язаний зі статтю, і сімейні ролі частіше згадуються у жінок, а професійні та маскулінні риси - у чоловіків. Нестаттево типізована Я-концепція характеризується відсутністю згадування статі або його включенням в кінець списку, тоді як "інші соціальні ролі" і "нейтральні характеристики" згадуються частіше. Емоційно-оцінна складова Я-концепції визначається співвідношенням позитивних і негативних самоописів. Наявність внутрішньоособистісного конфлікту гендерного плану можна припустити, якщо негативні самоописи стосуються статтево-специфічних показників. [15].

- Методики для дослідження ступеня вираженості маскулінних та фемінних характеристик у структурі особистості. Ми можемо вказати Опитувальник С. Бем та Опитувальник Т. Лірі.
- Інструментарій для виявлення гендерних установок. Тут доречно згадати Методику «Малюнок чоловіків і жінок», Опитувальник «Прислів'я», Опитувальник «Розподіл ролей у сім'ї», вивчення гендерних установок у дітей (напівстандартизоване інтерв'ю В. Є. Кагана).
- Методики, спрямовані на вивчення механізмів гендерної соціалізації. Серед них «Гендерна автобіографія», Методика «Статтево-вікова ідентифікація» (Н. Л. Білопільська).
- Діагностичні методики для дослідження гендерних стереотипів. Ця група включає такі інструменти як: «Гендерна характеристика діяльності хлопчиків та дівчаток в дитячому садку», «Гендерна характеристика взаємодії вихователя з хлопчиками та дівчатками», «Гендерна експертиза уроку».
- Коло методик вивчення гендерних відносин: Опитувальник «Підлітки про батьків», Тест-опитувальник задоволеності шлюбом, Шкала макіавеллізму Р. Крісті та Ф. Гейза (1970).

## 2.2. Організація та проведення емпіричного дослідження

Ознайомившись з чималою кількістю різноманітних методик, ми визначили, що найбільш відповідними для даного дослідження є:

1. Методика "Індекс життєвого стилю" (Life Style Index), відома також як опитувальник Плутчика-Келермана, є високо оціненим діагностичним інструментом, що дозволяє виявити провідні та основні механізми психологічного захисту, а також оцінити їх рівень напруженості. [16, с.16]. Безперечними плюсами цієї методики є її теоретична обґрунтованість та валідність, цілеспрямована багатовимірність та конструктивна простота. Як системотворчий фактор розглядається зв'язок окремих видів психологічного захисту з різними афективними станами та діагностичними концепціями. За допомогою опитувальника Плутчика-Келлермана-Конте можна досліджувати рівень напруженості основних психологічних захистів, вивчити ієрархію системи психологічного захисту та оцінити загальну напруженість всіх вимірюваних захистів (ЗНЗ), тобто середнього арифметичного з усіх вимірів 8 захисних механізмів: заперечення, витіснення, регресія, компенсація (цей механізм психологічного захисту нерідко поєднують з ідентифікацією), проекція, заміщення (поширена форма психологічного захисту, яка в літературі нерідко позначається поняттям «зміщення»), інтелектуалізація (цей захисний механізм часто поєднують з механізмом раціоналізації), реактивні утворення (цей вид психологічного захисту нерідко ототожнюють з гіперкомпенсацією). Методика показала свою ефективність як складова комплексної психодіагностики в клініці. Експериментально-психологічне дослідження механізмів психологічного захисту за допомогою представленої вище методики ІЖС (LSI) проводилося у межах її апробації на різних клінічних моделях у НППН ім. Бехтерева [16, с.28]. Вибір цих моделей був зумовлений, перш за все, необхідністю відобразити специфіку механізмів психологічного захисту у хворих із порушеннями психічної адаптації внаслідок дії різних етіо-патогенетичних факторів, що визначають клінічні прояви хвороби. Було обрано хворих з прикордонними нервово-психічними розладами (неврози), психосоматичною пато-

логією (виразкова хвороба, хронічна серцева недостатність при ІХС), соматопсихічні порушення у хворих з тяжкою нирковою недостатністю та ревматоїдним артритом, хворі з саморуйнівною поведінкою (хронічний алкоголізм) і, нарешті, група хворих з ендогенною психічною патологією (млява течія) шизофренія).

2. Тест Спілбергера-Ханіна був розроблений Чарльзом Спілбергером (1927 – 2013) – видатним американським психологом. Основними напрямками діяльності вченого були дослідження почуттів, емоцій та методів подолання стресу. Основні положення теорії Спілбергера про тривожність: стан тривоги – це вроджена якість особистості реагувати на небезпечні ситуації. Згідно з методикою Спілбергер розрізняє два види тривожності: тривога-стан (A - state) або ситуаційна тривожність - це емоційний стан, що виник під впливом обставин, що склалися. Носить тимчасовий характер і є реакцією психіки на стрес. Тривога-риса (A - trait) чи особистісна тривожність – це індивідуальна характеристика особистості. Супроводжується низькою самооцінкою, негативним ставленням до оточуючих та світу загалом. Як правило, реальна ситуація не настільки небезпечна, як її сприймає людина. Тест Спілбергера-Ханіна допомагає вирахувати ці два різновиди тривожності. У своїй методиці Спілбергер удосконалив і переробив уже існуючі на той час тести Кеттела та Шайєра, Тейлорі, Велша. Професійно переклав опитувальник російською мовою, відповідно до поставлених завдань Юрій Ханін.

3. Шкала психологічного стресу PSM-25 (Lemur-Tessser-Fillon) Лемура-Тесьє-Філіона - інструмент для вимірювання рівня психологічного стресу у людини . [12]. PSM-25 оцінює різні аспекти стресу, такі як фізичне самопочуття, емоційний стан, психологічні реакції та соціальний стрес. Результати тесту дозволяють визначити загальний рівень стресу у людини та його специфічні компоненти. Автори методики Лемур-Тесьє-Філіон ставили за мету уникнути недоліків традиційних методів вивчення стресових станів, які зазвичай спрямовані на непряме вимірювання психологічного стресу через стресори або патологічні симптоми тривожності, депресії, фрустрації та інші.



Деякі методики визначають стрес як природний стан психічної напруженості. Щоб усунути ці методологічні недоліки, Лемур, Тесье і Філіон розробили опитувальник, який описує стан людини під впливом стресу, тим самим уникнувши необхідності визначати такі змінні, як стресори або патології. Шкала широко використовується в психологічній практиці і наукових дослідженнях для вивчення стресу і його впливу на людей.

4. Тест життєстійкості ми застосовували в адаптації Леонтьєва Д.А. [17], розробленої для опитувальника Hardiness Survey, автором якого був американський психолог Сальваторе Мадді [87]. Життєстійкість - це система переконань, яка дозволяє людині ефективно долати стресові ситуації. Людина з високою життєстійкістю рідше відчуває стрес і краще з ним впорається. Життєстійкість включає залученість, контроль і прийняття ризику. Це подібне до концепції «відвага бути», введеної П. Тілліхом, яка підкреслює унікальність життя кожної людини і готовність діяти незважаючи на тривогу і невизначеність майбутнього. Життєстійкість дозволяє людині протистояти тривозі, пов'язаній з вибором майбутнього, в ситуації екзистенційних викликів. [17, с.18]. Життєстійкість та її компоненти сприяють стійкому подоланню стресових ситуацій і зменшують внутрішню напругу. Залученість відображає переконання людини в тому, що її залученість до діяльності має велике значення і приносить задоволення. Контроль передбачає впевненість в тому, що власні дії можуть впливати на результати і хоча результат не гарантований, особа має вплив на події. Прийняття ризику відображає впевненість людини в тому, що навіть негативні досвіди сприяють її особистісному розвитку, і вона готова діяти незважаючи на невизначеність і ризик. Розвиток цих компонентів відбувається в дитинстві та підлітковому віці, але може продовжуватися й у дорослому житті. Важливим фактором у їх розвитку є взаємини з батьками, які повинні надавати підтримку, прийняття і стимулювати ініціативу дитини. Узгодженість і виразність всіх трьох компонентів важливі для збереження здоров'я та оптимальної працездатності в стресових умовах.

5. Методика «Маскулінність-фемінність» С. Бем (BSRI) [9] - психологічний інструмент, розроблений Сандрою Бем для вимірювання гендерної ідентичності та стереотипів стосовно чоловічості і жіночості. Ця методика дозволяє оцінити, наскільки людина відповідає традиційним стереотипам маскулінності і фемінності. Методика BSRI складається з 60 питань, які оцінюють рівень прийняття традиційно маскулінних і фемінних рис поведінки та характеру. Результати методики показують, наскільки суб'єкт сприймає себе як маскулінний, фемінний або андрогінний (тобто з комбінацією маскулінних і фемінних рис). Традиційно маскулінні риси включають силу, конкурентоспроможність, незалежність, агресивність, а фемінні риси - чутливість, емоційність, співчутливість. Андрогінність вказує на наявність як маскулінних, так і фемінних рис, що свідчить про більш гнучке уявлення про гендерну ідентичність.

Сукупність даних методик ми вважаємо достатньою для того, щоб виявити напруженість механізмів психологічного захисту, їхній зв'язок і вплив на життєстійкість особистості та залежність цього зв'язку від ситуативної та особистісної тривожності, рівня стресу, гендеру та інших чинників.

Для збору інформації та виявлення репрезентативної вибірки була створена гугл-форма, яка включала обов'язковий збір електронних адресів респондентів для індикації кількох варіантів відповідей від одного й того ж респондента, анамнестичну анкету та перелічені методики. Гугл-форма публікувалася в чатах Києва та українських спільнот, оскільки нас цікавили респонденти, які на момент початку війни перебували на території України. Всього опитування пройшли 85 респондентів з 22 грудня 2022 року по 10 січня 2023 року. З них була обрана однорідна група з 68 жінок Київщини, віком 25-45 років, які мали вищу освіту.

Анамнестична анкета включала питання щодо імені, віку, статі, освіти, місця перебування 24-25 лютого 2022 року, сімейного статусу, наявності дітей, наявності роботи, наявності партнера (див. додаток А, табл. А1).

### 2.3. Аналіз та інтерпретація отриманих результатів

Перш ніж аналізувати дані, зібрані за допомогою методик, була проведена перевірка шкал на надійність та узгодженість за двома параметрами – альфа Кронбаха та омега МакДональда, більш загальною мірою надійності-узгодженості, яка не потребує тау-еквівалентності. Результати описані у табл.2.1. і показують, що надійність-узгодженість усіх шкал - достатня.

Табл. 2.1

Аналіз надійності та узгодженості тесту Спілбергера – Ханіна ,  
Методик: С. Мадді, «ІЖС», BSRI, PSM-25

Назва методики	Назва шкали	Кронбах $\alpha$	Макдональд $\omega$
Тест Спілбергера - Ханіна	Ситуативна тривожність	0,913	0,918
	Особиста тривожність	0,845	0,854
Методика «ІЖС»	ІЖС	0,791	0,794
Методика С. Бем (BSRI)	BSRI	0,712	0,735
PSM-25	PSM-25	0,909	0,916
Методика С. Мадді	Залученість	0,778	0,784
	Контроль	0,778	0,784
	Прийняття ризику	0,693	0,699

В ході проведення методики «Індекс життєвого стилю» Плутчика-Келермана були зібрані первинні данні. Напруженість кожного захисного механізму та загальну напруженість механізмів, підрахованих за формулами згідно ключа подано у таблиці (див. додаток А, табл. А2). У таблиці 2.2. та діаграмі на рис.2.1. подана інформація про середні значення перцентилю кожного механізму захисту у вибірці, середнє значення загальної напруженості та їх розподілу за категоріальними змінними. Як можна бачити, 25 респонденти (39%) мають напруженість психологічного захисту вищу за норму, а 19 (29%) – нижчу за норму. Напруженості окремих механізмів розподіляються для кожної особи по-різному, але експлораторний аналіз показує, що у типового представника вибірці найбільшої напруженості набувають такі механізми захисту, як заперечення і інтелектуалізація, на третьому місці – регресія.

Одночасно з підвищеним рівнем напруженості заперечення, інтелектуалізації і регресії спостерігається зниження проєкції, витіснення, заміщення, і в цілому загальна напруженість типового представника вибірці знаходиться в межах норми.

Табл. 2.2

Середні значення напруженості кожного механізму психологічного захисту і загальної напруженості та їх залежність від деяких категоріальних змінних ( чинників).

Назва механізмів психологічного захисту	Середні значення для всієї вибірки	Чинник віку		Чинник дітей		Чинник партнера		Чинник роботи	
		25-35р.	36-45р.	відсутність	наявність	відсутність	наявність	відсутність	наявність
Заперечення	61	60	63	60	63	63	60	62	61
Витіснення	39	37	42	36	41	42	38	39	39
Регресія	55	57	53	53	55	56	54	56	53
Компенсація	44	44	43	46	42	52	40	40	47
Проекція	37	37	38	38	37	41	36	36	39
Заміщення	38	41	34	44	35	42	36	34	41
Інтелектуалізація	54	56	53	57	53	56	54	53	56
Реактивне утворення	39	32	46	35	41	44	37	41	37
Загальна напруженість	46	46	47	46	46	48	45	45	47

В нашому дослідженні є декілька категоріальних змінних, таких як наявність роботи, дітей, партнера поруч. Ми дослідили, як вони впливають на напруженість психологічного захисту.

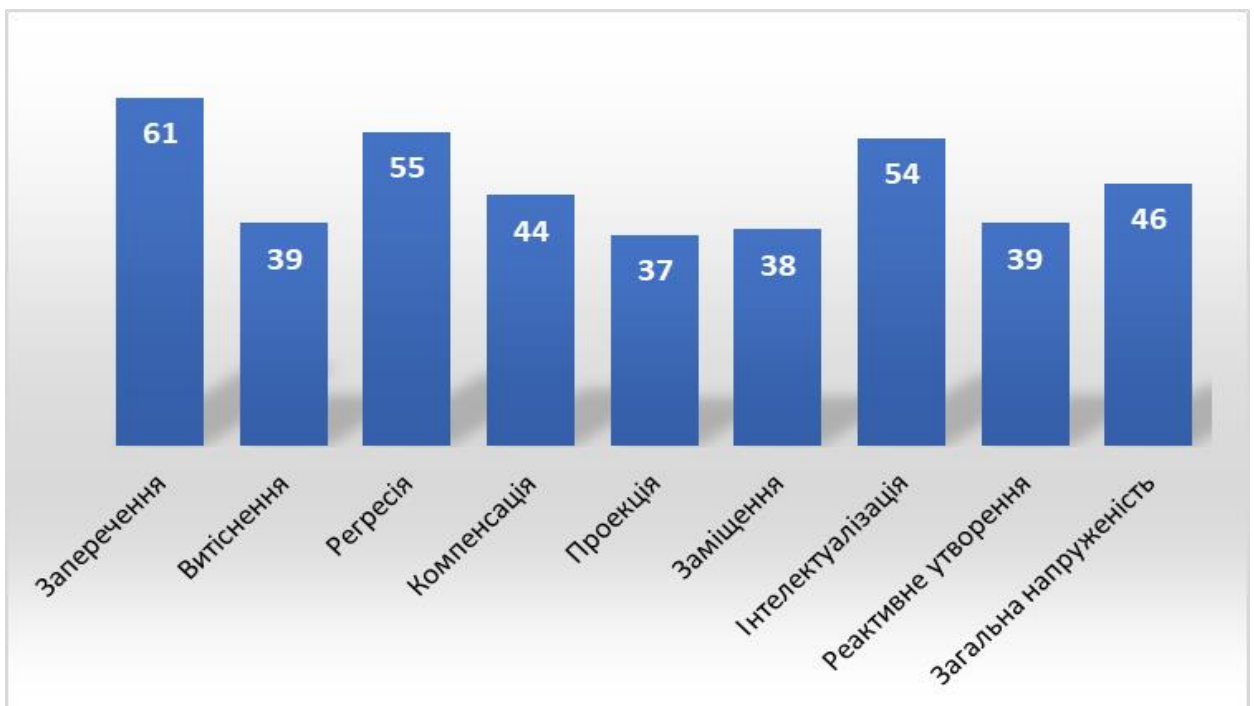


Рис.2.1. Середні значення напруженості механізмів психологічного захисту

Ми намагалися дослідити, чи змінюється картина напруги механізмів психологічного захистів в залежності від віку, наявності дітей та партнера поруч, наявності роботи.

У 1965 році на симпозіумі Академії педагогічних наук СРСР була прийнята вікова періодизація згідно з якою середній вік поділявся на два періоди: до 35 і після 35 років. Е. Еріксон теж розділяв період молодості, який триває до 35 років і початок зрілості в цьому ж віці. Ми також розділили вибірку на дві вікові групи: до 35 та після 35 років. Результати представлені діаграмою на рис 2.2. та таблицею 2.2.



Рис. 2.2. Діаграма залежності напруженості захисних механізмів від віку, наявності/відсутності дітей, наявності/відсутності партнера поруч, наявності/відсутності роботи

Аналіз показує, що механізм заперечення незначно збільшується (в межах 3%) у жінок 35-45рр., наявності дітей та відсутності партнера; механізм витіснення частіше (в межах 5%) спрацьовує у жінок 35-45рр., наявності дітей та відсутності партнера; механізм регресії частіше (в межах 4%) спрацьовує у жінок 25-35рр., наявності дітей, відсутності партнера та відсутності роботи; механізм компенсації незначно підвищений при відсутності дітей (4%), але сильніше підвищується при відсутності партнера (12%) та наявності роботи (7%); механізм проекції підвищується при відсутності партнера (5%) та наявності роботи (3%); механізм заміщення більший у жінок 25-35рр. (7%),

при відсутності дітей (9%), відсутності партнера (6%) і наявності роботи (9%); механізм інтелектуалізації підвищений у жінок 25-35рр. (3%), на показник впливає відсутність дітей (4%) та наявність роботи (3%); механізм реактивного утворення підвищується у жінок 35-45рр. (14%), при наявності дітей (6%), відсутності партнера (7%) та відсутності роботи (7%); загальна напруженість психологічного захисту практично не залежить від цих чинників.

З приводу аналізу можна зробити висновки, що найбільш значущими є чинники вікових розбіжностей, відсутності партнера, наявності/відсутності дітей та наявності/відсутності роботи. При цьому найбільший вплив у чинника наявності/відсутності партнера поруч. Цікаво, що кількісна зміна напруженості деяких механізмів не впливає на загальну напруженість. Окремі механізми захисту розподіляються за іншими значеннями, але в сумі вони дають одне й те ж значення.

Сирі бали по вибірці щодо ситуативної та особистісної тривожності, психологічного стресу, життєстійкості та психологічної статі представлені у таблиці (див. Додаток А, Табл. А2.). У Табл. 2.3. можна бачити середні значення всіх латентних змінних.

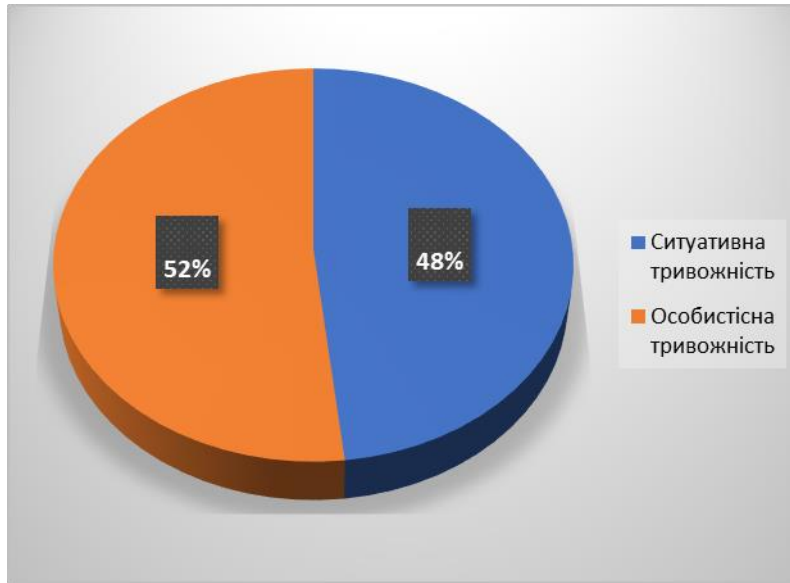
Табл. 2.3

Середні значення ситуативної та особистісної тривожності, психологічного стресу, маскулінності, фемінності, залученості, контролю, прийняття ризику та рівня життєстійкості

Ситуативна тривожність	Особистісна тривожність	Шкала психологічного стресу PSM-25	Маскулінність	Фемінність	Інтегральний індекс IS	Залученість	Контроль	Прийняття ризику	Життєстійкість
44,8	48,1	89.8	0.59	0.74	0.348	35.7	26.5	17.2	79.4

За отриманими результатами ми бачимо, що ситуативна та особистісна тривожність мало відрізняються за своїми середніми показниками і знаходяться на верхній межі норми (норма – до 45 балів). Кількість осіб, які мають показник ситуативної тривожності вище норми складає 31 особу, і 44 особи

мають показник особистісної тривожності вище за норму, 25 респондентів мають підвищений рівень одразу в обох показниках.



*Рис.2.3.* Діаграма розподілу між респондентами кількості осіб, які мають підвищений рівень ситуативної та особистісної тривожності

На діаграмі (Рис.2.3) ми бачимо відсоткове співвідношення між кількістю осіб, які мають підвищений рівень ситуативної і особистісної тривожності.

Дослідження рівня психологічного стресу визначило, що високий рівень стресу має тільки один респондент, 23 – середній, 44 - низький.

Експлораторний аналіз психологічної статі виявив, що більшість респондентів андрогінні – з 68 осіб тільки 15 фемінні (22%) і зовсім відсутні маскулінні. Решта поєднує в собі як маскулінні так і фемінні властивості. При цьому перевага маскулінних властивостей присутня у 21 (31%) особи, а фемінних у 29 (43%), 3 (<1%) особи мають порівну маскулінних та фемінних властивостей.

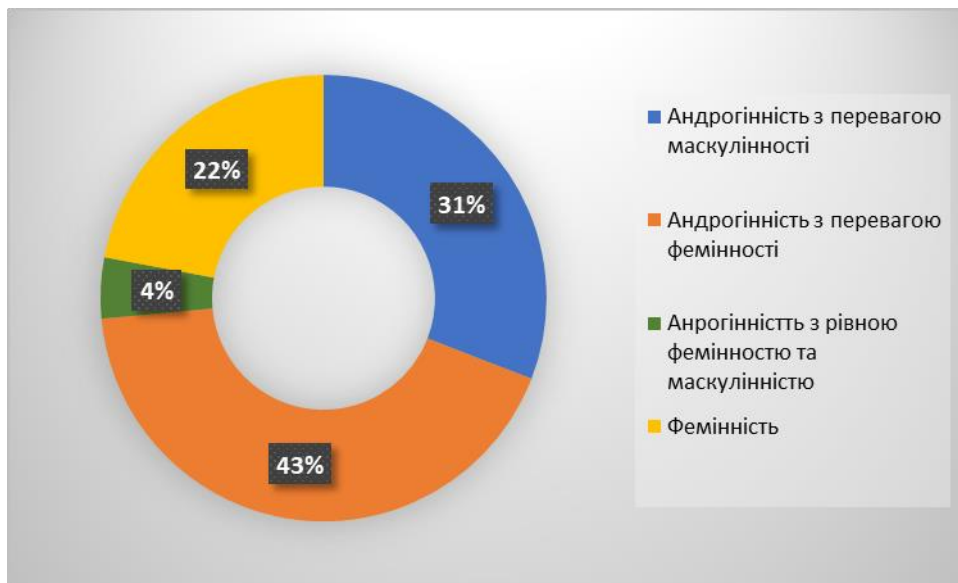


Рис.2.4. Діаграма розподілу між респондентами кількості осіб, які мають властивості андрогінності, фемінності та маскулінності

Діаграма (Рис.2.4) наглядно ілюструє співвідношення між кількістю осіб, які мають домінуючу перевагу маскулінних або фемінних властивостей, хоча за індексом IS вони андрогіни.

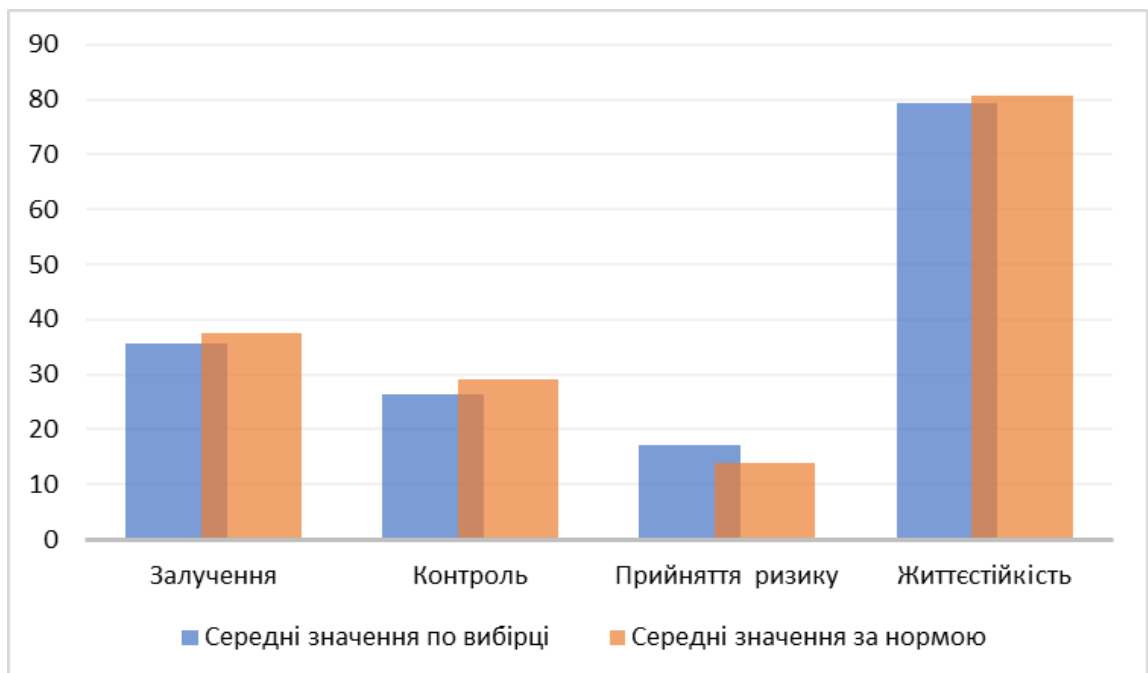


Рис.2.5. Діаграма середніх значень складових життестійкості та загального її рівня у порівнянні з нормою

Експлораторний аналіз складових життестійкості та загального її рівня показує, що залученість, контроль та загальний рівень незначно менше норми (Рис.2.5, тоді як прийняття ризику незначно більше, але всі вони знаходяться



в межах стандартного відхилення від норми. 35 респондентів мають загальний рівень життєстійкості вище норми – це більше половини опитаних. Уважно дивлячись на таблицю сирих балів виникає бажання перевірити наскільки респонденти у вибірці відхиляються від цих середніх значень.

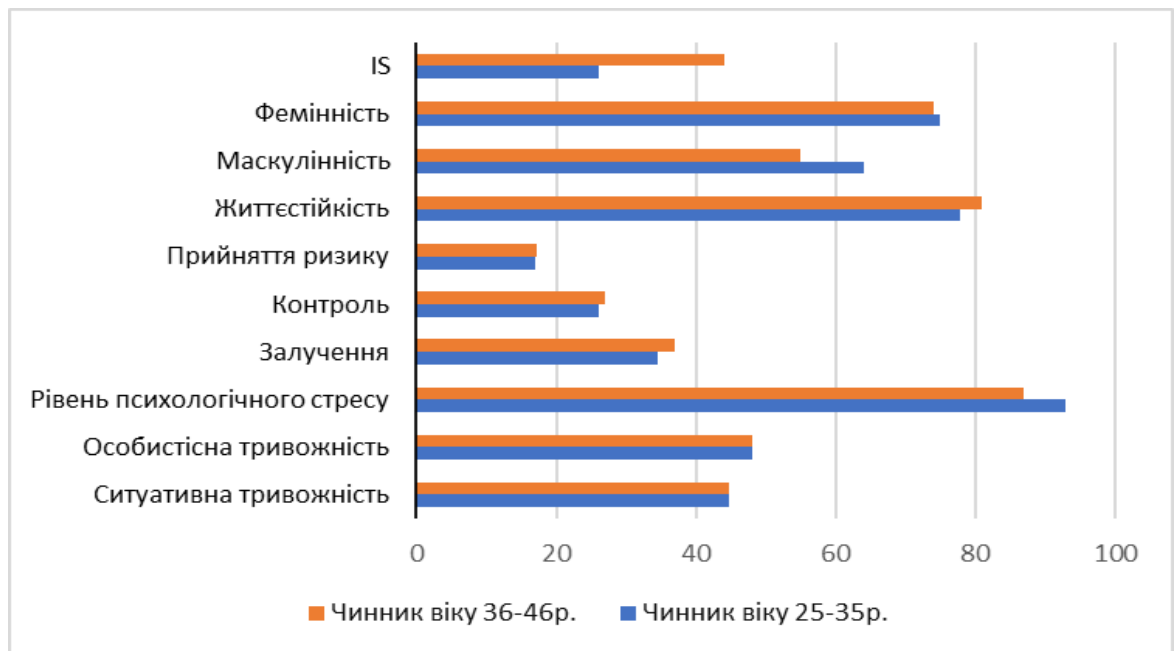
Нами також був проведений аналіз впливу категоріальних змінних на всі вимірювані властивості

Табл. 2.4

Залежність ситуативної та особистісної тривожності, рівня психологічного стресу, складових життєстійкості та загального її рівня, а також властивостей маскулінності та фемінності від деяких чинників

Назва латентної змінної	Чинник віку		Чинник дітей		Чинник партнера		Чинник роботи	
	25-35р.	36-46р.	відсутність	наявність	відсутність	наявність	відсутність	наявність
Ситуативна тривожність	44,7	44,8	45,1	44,6	47,7	43,3	46	43,6
Особистісна тривожність	48,1	48,1	48,7	47,9	50,7	46,8	48,5	47,7
Рівень психологічного стресу	93	87	94,8	87,9	100	84,8	91,5	88,3
Залученість	34,5	36,9	33,8	36,4	33	37	34,6	36,8
Контроль	26,1	26,9	26,2	26,6	24,7	27,4	25,1	27,8
Прийняття ризику	17,1	17,2	17,7	17	15,7	17,9	16,4	17,9
Життєстійкість	77,8	80,9	77,7	80	73,3	82,3	76	82,5
Маскулінність	0,64	0,55	0,62	0,58	0,63	0,57	0,55	0,63
Фемінність	0,75	0,74	0,76	0,73	0,74	0,74	0,74	0,74
IS	0,26	0,44	0,34	0,35	0,26	0,39	0,45	0,25

Ми бачимо що вікової розбіжності між рівнями як ситуативної так і особистісної тривожності немає. Рівні психологічного стресу відрізняються, але обидва показники в межах низького рівня. Складові життєстійкості практично співпадають. Жінки віком 25-35 рр. мають більш домінуючи маскулінні властивості при однакової фемінності в обох групах. Завдяки цьому інтегральний показник у жінок 36-45 рр. «більш фемінний».



*Рис.2.6.* Діаграма середніх значень латентних змінних та їх залежність від вікової категорії

Чинник наявності/відсутності дітей впливає на рівень психологічного стресу – у жінок, які дітей не мають, він вищий, але обидві показники знаходяться в межах низького рівня стресу.



*Рис.2.7.* Діаграма середніх значень латентних змінних та їх залежність від наявності дітей

Можна припустити, що наявність дітей провокує на зібраність у складних обставинах, завдяки чому жінка менше приділяє уваги незначним обставинам, які могли б теж визивати прояви стресу, якщо б поруч не було дітей.

Чинник наявності/відсутності партнера значно підвищує рівень психологічного стресу – з низького рівня він переходить на середній при відсутності партнера, підвищується рівень як ситуативної так і особистісної тривоги, знижується рівень всіх складових життестійкості та її загальний рівень. Маскулінність вища у жінок, які не мають партнера поруч, інтегральний показник маскулінність-фемінність показує, що фемінні властивості більш проявляються у жінок, які мають партнера поруч.



Рис.2.8. Діаграма середніх значень латентних змінних та їх залежність від наявності партнера

Чинник наявності/відсутності роботи незначно підвищує рівень психологічного стресу, але в межах низького рівня; знижує рівень ситуативної тривожності нижче верхньої границі норми і незначно впливає на зниження рівня особистісної тривожності. Показники всіх складових життестійкості підвищуються при наявності роботи, як і загальний її рівень. Жінки, які мають роботу частіше проявляють маскулінні властивості при однакових показниках фемінності в залежності від наявності або відсутності. Завдяки цьому ін-

тегральний показник показує наявність більш фемінних властивостей у жінок, які не працюють.

На діаграмах Рис.2.6. -Рис.2.9. значення змінних за шкалою маскулінності-фемінності представлені в масштабі, який дорівнює значенню параметра, визначеного за методикою, помноженого на 100.

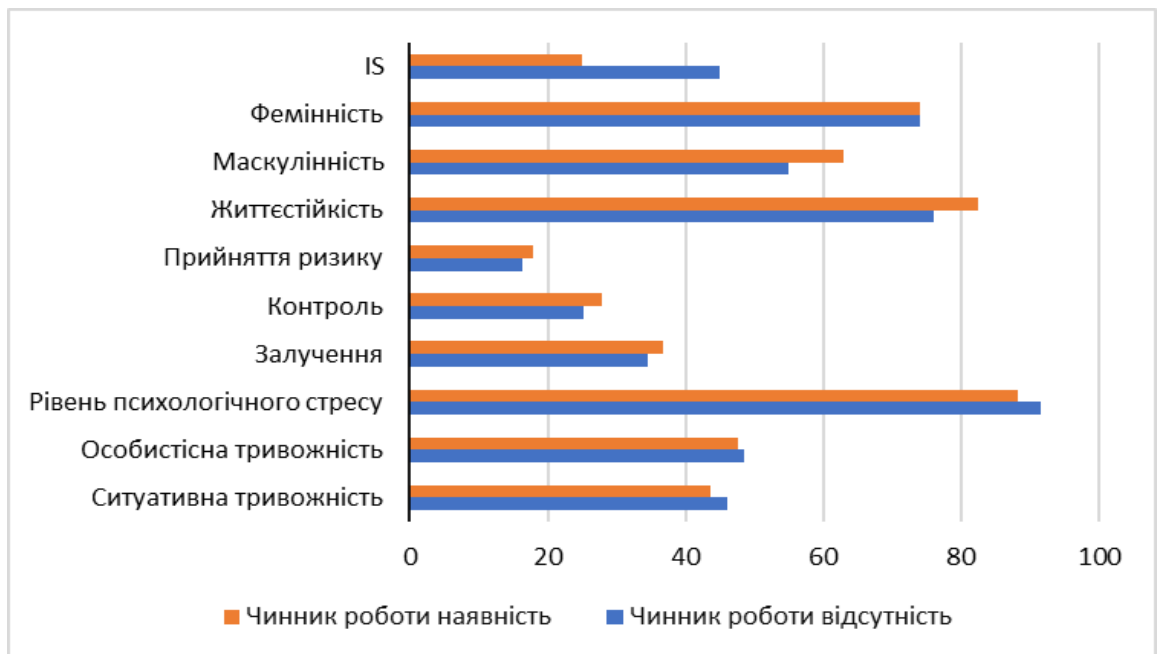


Рис.2.9. Діаграма середніх значень латентних змінних та їх залежність від наявності партнера

Для того щоб визначити, наскільки люди у виборці не схожі на типового представника, ми використовували два діагностичні показники - Z-бали, пораховані за формулою:  $Z = (Z_{NZ} - \text{Mean}) / \text{St.Dev} = (Z_{NZ} - 46) / 10$  (Mean – середнє значення відповідної змінної, у даному прикладі наведений підрахунок загальної напруженості механізмів захисту, St.Dev – стандартне відхилення), які потім для зручності були переведені в T-бали:  $\text{ROUND}(Z\text{Score } Z_{NZ} * 10 + 50)$  із середнім значенням 50 – дивимось Додаток А, Табл. А4, А5. Аналіз цих даних навів нас на думку відфільтрувати респондентів за відхиленням від середнього значення життестійкості і порівняти механізми захисту кожної групи. Дослідження проводилось для різних вікових груп окремо.

Для жінок кожної вікової групи окремо було проведено дослідження за таким планом: респонденти були поділені на 2 групи: група 1 відповідає середньому за нормою - 80,72 і вище значенню рівня життєстійкості, група 2 – показники рівня нижчі за середній показник норми. З отриманими результатами можна ознайомитись у Табл. 2.5., 2.6. Далі досліджувалось як відрізняються ці групи за напруженістю механізмів психологічного захисту, рівнем тривожності, стресу, властивостями психологічної статі.

Табл. 2.5

Середні значення загальної життєстійкості та її компонентів по групах для респондентів 25-35 рр.

Назва латентної змінної	Група 1: життєстійкість >80,72		Група 2: життєстійкість <80,72		Нормовані середні за методикою	
	Середнє значення	Стандартне відхилення	Середнє значення	Стандартне відхилення	Середнє значення	Стандартне відхилення
Залученість	41,3	6,58	29,2	6,39	37,64	8,08
Контроль	33,1	4,76	20,6	4,96	29,17	8,43
Прийняття ризику	20,3	3,52	14,3	3,65	14,6	3,64
Життєстійкість	94,7	11,3	64,4	12,4	80,72	18,53

За даними таблиць ми бачимо, що показники життєстійкості групах за рівнем життєстійкості значно відрізняються, але вони знаходяться в межах нормальних значень: для першої групи – це близько верхньої границі, для другої – близько нижньої.

Табл. 2.6

Середні значення загальної життєстійкості та її компонентів по групах для респондентів 36-45 рр.

Назва латентної змінної	Група 1: життєстійкість >80,72		Група 2: життєстійкість <80,72		Нормовані середні за методикою	
	Середнє значення	Стандартне відхилення	Середнє значення	Стандартне відхилення	Середнє значення	Стандартне відхилення
Залученість	42,7	4,58	28,6	6,73	37,64	8,08
Контроль	32,4	5,30	18,9	7,09	29,17	8,43
Прийняття ризику	20,1	3,23	13,1	5,33	14,6	3,64
Життєстійкість	95,2	11,1	60,6	12,3	80,72	18,53

Але стандартне відхилення в групах виводить частину респондентів за межі норми. Результати практично однакові для обох вікових груп.

Дослідження проводимо для визначення вираженості напруженості всіх механізмів психологічного захисту та загальної напруженості відповідно означеним групам. Результати показані у таблиці 2.7 та на рис. 2.10.

Табл. 2.7

Середні значення виразності механізмів психологічного по віковим групам в залежності от рівня життєстійкості

Механізми психологічного захисту	Розподіл за віком			
	25-35 рр.		36-45 рр.	
	Група 1: життєстій- кість >80,72	Група 2: життєстій- кість <80,72	Група 1: життєстій- кість >80,72	Група 2: життєстій- кість <80,72
Заперечення	67,8	53,8	67,8	55,0
Витіснення	37,6	36,7	38,9	45,2
Регресія	47,1	62,6	44,2	66,3
Компенсація	43,3	44,7	41,0	45,7
Проекція	31,1	41,2	29,6	50,1
Заміщення	41,1	41,6	30,4	39,5
Інтелектуалізація	61,7	51,4	53,3	51,7
Реактивне утворення	30,0	33,7	36,0	60,0
Загальна напруженість	45,1	46,4	42,9	51,9

Нами виявлені відмінності у виборі домінуючого механізму психологічного захисту жінками з підвищеною та зниженою життєстійкістю: провідним механізмом у перших є заперечення та інтелектуалізація, а найменш привабливими – проекція та реактивне утворення; у інших провідні механізми психологічного захисту – регресія, заперечення, проекція та інтелектуалізація, а найменш уподобані - витіснення та заміщення. Ми спостерігали вікові розбіжності між різницею напруженості механізмів захисту в залежності від вікової групи.

Можна припустити, що механізм заперечення включає такі механізми, як придушення та ізоляція афекту, що в умовах підвищеного тривалого стресу збільшує життєстійкість. Домінування такого механізму як інтелектуалізація дозволяє приймати, переробляти та переоцінювати інформацію, що поступає, незалежно від її негативного або позитивного забарвлення, і сприяє підвищенню життєстійкості. Різниця рівня напруженості механізму регресії

вказує на те, що в популяції жінки, які застосовують цей механізм, мають вищий рівень тривожності та низький рівень життєстійкості. Результат можна пояснити, адже регресія - це рух назад у своєму розвитку. Людина замість того, щоб шукати вихід із конфліктної чи небезпечної ситуації може поводитися як дитина, вередувати і закочувати істерики. Імпульсивність і слабкість емоційно-вольового контролю, властива психопатичним особистостям, визначаються актуалізацією саме цього механізму захисту на загальному тлі зміни мотиваційної сфери у бік її більшої спрощеності та доступності. У жінок із зниженою життєстійкістю у системі механізмів психологічного захисту також домінують проєкція. Проєкція відноситься психологами до досить деструктивних механізмів психологічного захисту. Підвищений рівень компенсації у жінок з зниженим рівнем життєстійкості характеризує їх як мрійників, які намагаються знайти заміну реального або уявного недоліку іншою якістю шляхом фантазування або присвоєння властивостей, переваг, поведінкових характеристик іншої особистості. Реактивні утворення нерідко ототожнюють з гіперкомпенсацією, тому ми спостерігаємо підвищену напруженість цього механізму захисту нарівні з компенсацією. Особистість запобігає виразу неприємних або неприйнятних для неї думок, почуттів чи вчинків шляхом перебільшеного розвитку протилежних прагнень. Відбувається трансформація внутрішніх імпульсів в їх протилежність, що суб'єктивно розуміється. Як видно з результатів дослідження, цей механізм захисту також зменшує життєстійкість.

Виявлено також перевищення середнього значення сукупного показника психологічних захистів у респондентів зі зниженими показниками життєстійкості, порівняно з тими, у кого вони підвищені. Різниця аналогічних показників у вікових групах помітно проявляється в загальному показнику напруженості психологічного захисту – жінки 35-45 рр. зі зниженою життєстійкістю мають загальну напруженість психологічного захисту вищу за норми. Ми бачимо, що різниця між аналогічними показниками механізмів захисту груп зі зниженою та підвищеною життєстійкістю відрізняється для різних ві-

кових груп: для групи жінок 36-45 рр. спостерігаємо більшу різницю напруженості витіснення, регресії, проєкції, заміщення, реактивного утворення, загальної напруженості психологічного захисту при меншій різниці напруженості інтелектуалізації.

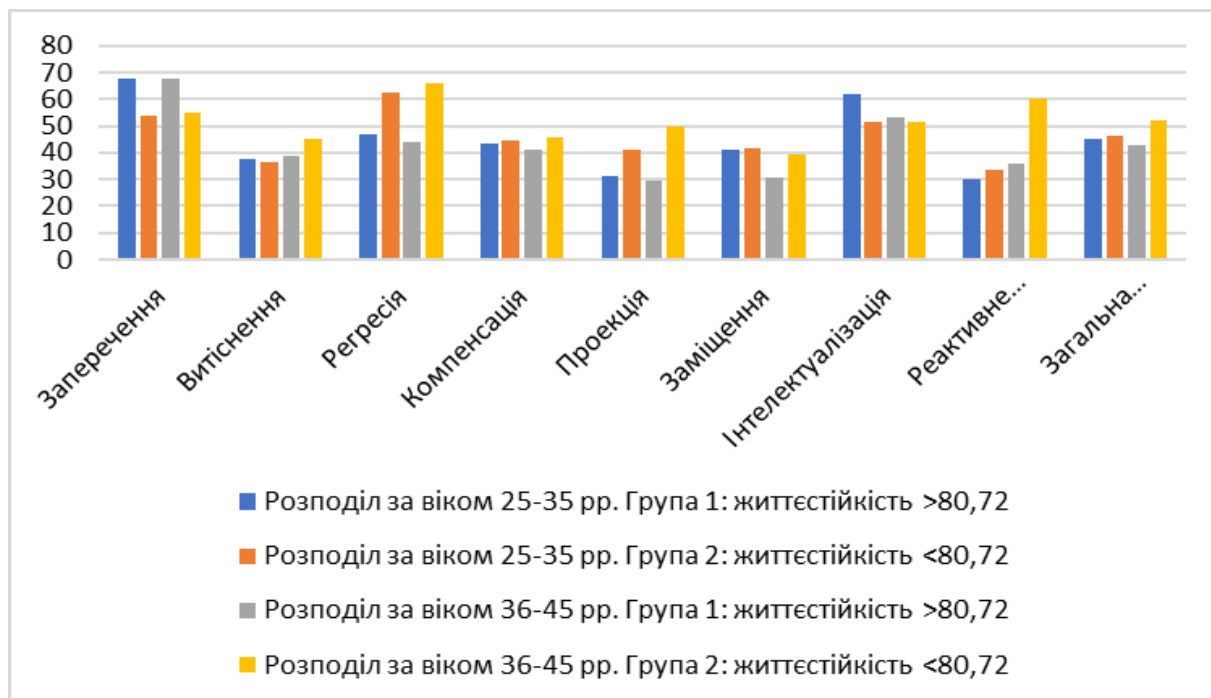


Рис. 2.10. Діаграма залежності напруженості окремих механізмів психологічного захисту та загальної напруженості від вікової групи та рівня життєстійкості

Ми дослідили також як розподіляються в залежності від віку та рівня життєстійкості рівень ситуативної та особистісної тривожності, психологічного стресу, властивості маскулінності та фемінності

Аналіз показує, що ситуативна і особистісна тривожність, а також рівень стресу в обох вікових групах нормальні для жінок з високим рівнем життєстійкості і підвищені для групи з низьким рівнем. Різниця в рівні ситуативної та особистісної тривожності визначає різницю в загальній напруженості психологічного захисту, яка вказує на наявність зовнішніх та внутрішніх конфліктів особистості, що, в свою чергу, знижує загальний параметр життєстійкості.



Табл. 2.8

Середні значення виразності рівнів ситуативної та особистісної тривожності, загального рівня психологічного стресу, маскулінності та фемінності по віковим групам в залежності от рівня життєстійкості

	Розподіл за віком			
	25-35 pp.		36-45 pp.	
	Група 1: життєстій- кість >80,72	Група 2: життєстій- кість <80,72	Група 1: життєстій- кість >80,72	Група 2: життєстій- кість <80,72
Ситуативна тривожність	39,4	48,9	41,5	49,5
Особистісна тривожність	42,3	52,6	44,3	53,6
Рівень стресу	79,2	104	72,3	107
Маскулінність	0,767	0,534	0,63	0,425
Фемінність	0,676	0,803	0,708	0,775
IS	-0,209	0,623	0,18	0,813

Для жінок 36-45 pp. різниця в показниках рівня стресу більша. Жінки з підвищеним рівнем життєстійкості мають більш виражені маскулінні властивості, а жінки з низьким рівнем життєстійкості – навпаки, фемінні. Різниця між показниками маскулінності та фемінності в залежності від життєстійкості більша у жінок 25-35 pp. Також бачимо, що вони проявляють більш виражені маскулінні властивості ніж жінки 36-45 pp.

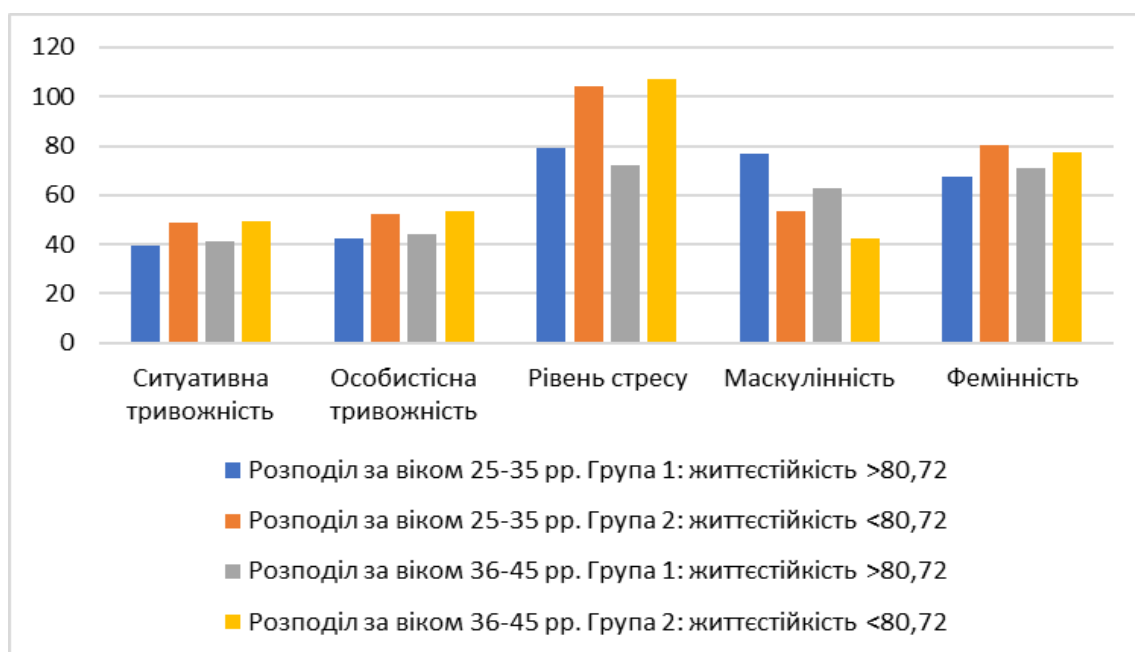


Рис. 2.11. Діаграма залежності рівня ситуативної та особистісної тривожності, стресу, маскулінності, фемінності від вікової групи та рівня життєстійкості (значення маскулінності та фемінності множились на 100)

Оскільки експлораторний аналіз показує зв'язок між розподілом механізмів психологічного захисту, тривожністю, стресом, гендерною приналежністю з віком та рівнем життєстійкості, доречно провести перевірку статистичних гіпотез як з метою поширення отриманих результатів вибірки на всю популяцію так і на статистично значущі відмінності різних груп пов'язаних як з віком так і з рівнем життєстійкості.

Перевірка згідно з *T*-критерієм Стьюдента (всі дані попередньо протестовані на нормальність розподілу за критерієм Шапіро-Уїлкі) для жінок 25-35 рр. показала, що статистично значущим результатом виявився рівень ситуативної тривожності у межах норми. (Додаток А, Табл. А6). Для популяції статистично значущим є підвищений рівень особистісної тривожності, який значно перевищує норму. Перевірка напруженості загального захисту показала, що статистично значущим є показник, який відповідає нормі. Для рівня психологічного стресу показники вищі за 100 і нижчі за 100 не виявилися статистично значущими. Тому можна вважати, що в популяції середнє значення цього показника близько до 100 (у вибірці  $92,9 \pm 28,5$ ), що відповідає межі між низьким та середнім рівнем стресу.

Дослідження компонентів життєстійкості виявило, що залученість та контроль в популяції ймовірно нижчі за норму, але сила ефекту незначна; для прийняття ризику спрацювала гіпотеза, що рівень в популяції вищий за нормою; для загального рівня життєстійкості спрацювала нульова гіпотеза і показник знаходиться в межах норми. Щодо виявлення психологічної статі, то статистично значущим виявилася андрогінність респондентів з перевагою фемінних властивостей.

В Додатку А Табл. А7 ми можемо бачити, що жінки 36-45 рр. мають деяку різницю в показниках з попередньою групою жінок 26-35 рр.: рівень психологічного стресу має статистичну значущість низького стресу, залученість та контроль статистично збігаються з середніми значеннями норми.

Для того щоб скласти висновок щодо статистичної значущості різниці в показниках для всієї популяції доречно було провести порівняльний аналіз

двох вікових груп (Додаток А Табл. А8). Всі змінні були перевірені на нормальність розподілу за критерієм Шапіро-Уїлки та гомогенність дисперсій за критерієм Ліванса. Виявилось, що деякі змінні не відповідають нормальності розподілу та мають неоднорідні дисперсії, тому ми застосували *U*-критерій Манна-Уїтні для виявлення статистично значущих відмінностей на рівні  $p \leq 0,05$ . Аналіз щодо порівняння вираженості середніх значень всіх змінних як для респондентів поділених за віком так і для респондентів кожної вікової групи, розподілених за рівнем життєстійкості представлений у Додатку А Табл. А8.

З даних таблиці (Додаток А Табл. А8) видно, що групи, поділені за віком, статистично значимо відрізняє тільки одна змінна – напруженість механізму реактивного утворення – для жінок 25-35 рр. середнє значення  $32,1 \pm 21,4$  тоді як для жінок 36-45 рр. середнє значення більше і складає  $45,9 \pm 26,5$ . Для всіх інших змінних працює нульова гіпотеза – статистично значущої різниці між ними не виявлено – жінки обох груп мають однакові показники напруженості механізмів психологічного захисту, особистісної та ситуативної тривожності, рівня стресу, життєстійкості та гендеру.

Жінки 25-35 рр., як і жінки 36-45 рр. розподілені за рівнем життєстійкості статистично відрізняються рівнем регресії, ситуативної та особистісної тривожності, рівнем психологічного стресу та маскулінністю. Але є деяка різниця для обох вікових груп: жінки групи 25-35 рр з різним рівнем життєстійкості статистично відрізняються напруженістю заперечення, гендерними особливостями як маскулінності так і фемінності, тоді як жінки групи 36-45 рр. мають статистичну різницю напруженості механізмів проєкції, реактивного утворення, перевагою фемінних властивостей в інтегральному показнику психологічного гендеру.

Саме тому ми також провели порівняння для вияву статистичної різниці між показниками жінок зі схожими показниками життєстійкості, але різних вікових груп –Табл. 2.9.

Як можна бачити з даних таблиці статистично значущою виявилася різниця у групі з підвищеним рівнем життєстійкості між жінками різних вікових груп тільки в показниках маскулінності та інтегрального показнику психологічного гендеру. В групі зі зниженою життєстійкістю статистично значуща тільки різниця в напруженості механізму реактивного утворення.

Табл. 2.9

Результати порівняння середніх значень змінних в залежності від вікової групи для респондентів зі схожими показниками життєстійкості. Рангова дворядна кореляція (Rank Biserial Correlation (*RBC*)) – величина ефекту

Назва латентної змінної	Життєстійкість >80,72 Група1: 25-35рр. Група2: 36-45рр.			Життєстійкість <80,72 Група1: 25-35рр. Група2: 36-45рр.		
	<i>U</i>	<i>p</i>	<i>RBC</i>	<i>U</i>	<i>p</i>	<i>RBC</i>
Заперечення	137,5	0,685	-	119,5	0,633	-
Витіснення	145,5	0,893	-	94,5	0,158	-
Регресія	142,5	0,814	-	115	0,52	-
Компенсація	139,5	0,736	-	129,5	0,912	-
Проекція	146,5	0,919	-	103,5	0,287	-
Заміщення	100,5	0,099	-	132,5	1	-
Інтелектуалізація	113,5	0,219	-	131,5	0,970	
Реактивне утворення	128,5	0,478	-	55,5	0,005*	0,58271
Загальна напруженість	125,5	0,423	-	93	0,150	-
Ситуативна тривожність	123	0,376	-	123,5	0,743	-
Особистісна тривожність	124,5	0,403	-	126,5	0,827	-
Рівень психологічного стресу	131	0,537	-	123	0,729	-
Залученість	135	0,628	-	121	0,674	-
Контроль	129	0,493	-	107	0,351	-
Прийняття ризику	134,5	0,614	-	114	0,498	-
Життєстійкість	146	0,907	-	105,5	0,325	-
Маскулінність	74,5	0,012*	0,5033	99	0,221	-
Фемінність	121	0,336	-	111,5	0,44	-
IS	71	0,009*	0,5267	113	0,477	-

В рамках нашого дослідження ми вивчали зв'язок між безперервними змінними. Ми припустили, що механізми психологічного захисту визначають життєстійкість. Хоча є ймовірність того, що за цими конструктами стоїть третій фактор, який ми не врахували. Коефіцієнт кореляції чисельно описує зв'язок між величинами, але довести, що якась змінна є причиною в кореляційному дослідженні практично неможливо. Ми вважали що чинниками, які можуть впливати на помилковий зв'язок між величинами можуть бути вік,

наявність/відсутність дітей, наявність/відсутність партнера, наявність/відсутність роботи. Тому дослідження проводилося як методом парної так і методом часткової кореляції, який дозволяє виключити вплив цих чинників. Отримані результати ілюструє Додаток А Табл. 9.

У таблиці (Додаток А Табл.9) представлені значення коефіцієнтів кореляції Пірсона (або непараметричних (рангових) коефіцієнтів кореляції Спірмена, якщо розподіл не задовольняє нормальному за критерієм Шапіро-Уїлкі) та рівень статистичної значущості кореляції. Ми бачимо, що значення ефекту кореляції середні або великі і набувають найбільших значень для негативних кореляцій тривожності та стресу зі всіма складовими життестійкості та її загальним рівнем. Маскулінність, навпаки, має позитивну кореляцію з рівнем життестійкості та її складовими в обох вікових групах. Щодо кореляцій різних механізмів захисту та життестійкості, відмічаємо позитивну кореляцію заперечення, яка більш проявляється у групі жінок 25-35 рр., негативну кореляцію регресії, проекції та заміщення, яка більш виражена у жінок 36-45 рр. Крім того існує різниця між зв'язком механізмів інтелектуалізації, реактивного утворення, загальною напруженістю всіх механізмів психологічного захисту та життестійкістю в різних вікових групах: у жінок 36-45 рр. механізм інтелектуалізації позитивно корелює з контролем, механізм реактивного утворення негативно корелює зі всіма складовими життестійкості та її загальним рівнем, але вилучення чинників наявності дітей, партнера та роботи знижує коефіцієнти кореляції з прийняттям ризику та загальним рівнем життестійкості і знищує кореляцію зі залученістю та контролем; загальна напруженість всіх механізмів захисту негативно корелює з прийняттям ризику та загальним рівнем життестійкості. У жінок 25-35 рр. всі ці кореляції відсутні.

У таблиці (Додаток А Табл. А10) представлені значення коефіцієнтів кореляції Пірсона (або непараметричних (рангових) коефіцієнтів кореляції Спірмена, якщо розподіл не задовольняє нормальному за критерієм Шапіро-Уїлкі) та рівень статистичної значущості кореляції. Як можна бачити нега-

тивно корелюють з рівнями тривожності напруженість заперечення та інтелектуалізації, а також маскулінність. Кореляція інтелектуалізації проявляється у жінок 36-45 рр. на рівні ситуативної тривожності. Кореляція маскулінності потужна у жінок цієї вікової категорії, а у жінок 25-35 рр. вилучення чинників дітей, партнера та роботи показує, що парна кореляція була помилкова. Позитивну кореляцію з тривожністю та стресом мають такі механізми захисту як: регресія, компенсація, проєкція, заміщення, реактивне утворення та загальна напруженість всіх механізмів психологічного захисту. На рівні часткової кореляції регресія та проєкція корелюють з особистісною тривожністю однаково у всіх жінок незалежно від віку. Механізм компенсації корелює з особистісною тривожністю тільки у жінок 36-45 рр. Заміщення корелює з ситуативною та особистісною тривожністю та рівнем стресу у жінок 25-35 рр., а у жінок 36-45 рр. тільки з ситуативною тривожністю. Реактивне утворення має позитивну кореляцію з особистісною тривожністю тільки у жінок 36-45 рр. Загальна напруженість всіх механізмів захисту корелює з особистісною тривожністю у жінок 25-35 рр. і не корелює ані з рівнем стресу, ані з ситуативною тривожністю. У жінок 36-45 рр. ми виявили парну кореляцію загальної напруженості механізмів психологічного захисту з рівнем особистісної тривожності та стресом, але часткова кореляція показала, що тут працюють чинники і кореляція помилкова.

У Табл. 2.10 ми спостерігаємо кореляцію гендерних властивостей з механізмами психологічного захисту. бачимо парну позитивну кореляцію механізму заперечення з маскулінністю у жінок 25-35 рр. і парну негативну кореляцію механізму регресії з маскулінністю у жінок 36-45 рр. Після вилучення чинників дітей, партнера та роботи, кореляція стає статистично незначущою. Статистичне значення має позитивна кореляція реактивного утворення з фемінністю у жінок 26-35 рр., та позитивна кореляція механізму заперечення з маскулінністю у жінок 36-45 рр.

За даними таблиці (Додаток А Табл.11) бачимо результати кореляції механізмів психологічного захисту у жінок 26-35 рр. : компенсація позитивно

корелює з регресією і реактивним утворенням, проєкція з витісненням, заміщення негативно корелює з запереченням та позитивно з регресією. У жінок віком 36-45 рр. спостерігається значно більша кількість кореляцій між окремими механізмами психологічного захисту: компенсація позитивно корелює з регресією як і у жінок 26-35рр.; проєкція позитивно корелює з регресією та компенсацією, що свідчить про те, що у жінок різних вікових груп проєкція працює за різними патернами.

Табл. 2.10

Парна та часткова кореляція гендерних властивостей: маскулінності та фемінності з механізмами психологічного захисту: значення коефіцієнтів кореляції Пірсона (або непараметричних (рангових) коефіцієнтів кореляції Спірмена, якщо розподіл не задовольняє нормальному за критерієм Шапіро-Уїлкі) та рівень статистичної значущості кореляції.

	Жінки 25-35 рр.		Жінки 36-45 рр.	
	Маскулінність	Фемінність	Маскулінність	Фемінність
Заперечення:				
парна	0,359* $p=0,037$	-	0,543** $p<0.001$	-
часткова	-	-	0,498** $p=0,004$	-
Витіснення	-	-	-	-
Регресія				
парна	-	-	-0,426* $p=0,012$	-
часткова	-	-	-	-
Компенсація	-	-	-	-
Проєкція	-	-	-	-
Заміщення	-	-	-	-
Інтелектуалізація	-	-	-	-
Реактивне утворення				
парна	-	0,468* $p=0,004$	-	-
часткова	-	0,471* $p=0,007$	-	-
Загальна напруженість	-	-	-	-

Заміщення позитивно корелює з регресією, компенсацією та проекцією, хоча вплив чинників знижує рівень кореляції для статистично незначущого; інтелектуалізація позитивно корелює з запереченням і негативно з заміщенням; реактивне утворення позитивно корелює з регресією, компенсацією та проекцією. Велика кількість позитивних кореляцій впливає на загальну напруженість механізмів захисту – підвищення напруженості одного підвищує напруженість декількох інших. Тапер ми можемо зрозуміти різницю між підвищенням загальної напруженості механізмів захисту різних вікових груп – у жінок 26-35 рр. загальна напруженість практично не змінюється: різниця складає  $46,4 - 45,1 = 1,3$  між середніми значеннями, тоді як у жінок 36-45 рр. різниця  $51,9 - 42,9 = 9$ . Групи відрізняються приблизно у 9! разів. Підсвідомі механізми психологічного захисту у жінок 36-45 рр. більш активно обороняють психіку від внутрішніх та зовнішніх конфліктів та стресу.

Табл. 2.11

Відповідність моделі життєстійкості проведеним вимірам для жінок різних вікових груп

26-35 рр.				
<i>R</i>			<i>R</i> <sup>2</sup>	
0,884			0,781	
Коефіцієнти моделі				
Предиктор	Оцінка	<i>SE</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Підйом	132,09	13,336	9,9	<0.001
Особистісна тривожність	-1,62	0,223	-7,24	<0.001
Маскулінність	36,64	7,752	4,72	<0.001
Загальний рівень життєстійкості = $132,09 - 1,62 * \text{Особистісна тривожність} + 36,64 * \text{Маскулінність}$				
36-45 рр.				
<i>R</i>			<i>R</i> <sup>2</sup>	
0,903			0,816	
Коефіцієнти моделі				
Предиктор	Оцінка	<i>SE</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Підйом	97,747	8,5167	11,48	<0.001
Маскулінність	43,299	8,4625	5,12	<0.001
Рівень стресу	-0,34	0,066	-5,14	<0.001
Проекція	-0,289	0,0766	-3,77	<0.001
Загальний рівень життєстійкості = $97,747 - 0,34 * \text{Рівень стресу} + 43,299 * \text{Маскулінність} - 0,289 * \text{Проекція}$				



За допомогою лінійного регресійного аналізу ми виявили як на поведінку залежної змінної – загального рівня життєстійкості - впливають інші конструкти і чинники та побудували регресійні моделі для життєстійкості. Об'єктом аналізу виступає життєстійкість, а предметом – напруженість окремих механізмів психологічного захисту та напруженість загального захисту в цілому. Крім того були враховані показники тривожності, стресу, гендерних властивостей і чинники віку, наявності дітей, партнера та роботи. Моделі описані у Табл. 2.11.

Підйом – це константа, яка описує передбачене значення для залежної змінної – загального рівня життєстійкості, при умові нульових значень всіх незалежних змінних. Аналізуючи всі чинники, які впливають на рівень життєстійкості, ми з'ясували, що найбільш статистично значущими є особистісна тривожність та маскулінність для жінок 26-35 рр. Особистісна тривожність впливає негативно на рівень життєстійкості, але має невеличкий коефіцієнт на відміну від маскулінності, яка значно і позитивно впливає на рівень життєстійкості. Для жінок 36-45 рр. регресійна модель відрізняється від попередньої групи: негативний вплив мають механізм проєкції та рівень стресу, але в них невеликі коефіцієнти впливу. Маскулінність впливає позитивно з великим коефіцієнтом, який перевищує вплив маскулінності на рівень життєстійкості у жінок 26-35 рр. Чинники наявності дітей, партнера та роботи виявилися статистично незначущими в обох групах. Усі предиктори дозволяють прогнозувати рівень життєстійкості при наявності даних з особистісної тривожності, рівня стресу та маскулінності.

Значення  $SE$  – стандартна помилка визначає точність коефіцієнтів для популяції на основі даних у вибірці: для жінок 26-35 рр. рівень життєстійкості  $132,09 \pm 13,336$ , а для жінок 36-45 рр.  $97,747 \pm 8,5167$ . За таким принципом визначається межа значень всіх коефіцієнтів моделі у популяції. Критерії  $t$  і  $p$  визначають рівень статистичної значущості коефіцієнтів регресії. За їх значеннями ми відкидаємо нульову гіпотезу про відсутність кореляції і можемо стверджувати, що скоріш за все ця кореляція зберігається і для всієї популя-

ції. Для визначення якості наших моделей ми застосовували множинний коефіцієнт кореляції –  $R$  – який дозволяє виміряти зв'язок між залежною змінною та множиною незалежних.  $R^2$  – частка індивідуальних відмінностей залежної змінної, яку вдалося пояснити незалежними змінними.

Табл. 2.12

Факторне відображення шкали маскулінності за методикою «Маскуліність-фемінність» С. Бем (BSRI), проведений для жінок 26-45 рр. (68 респондентів).

№ П/п	Особистісні якості	Фактори			
		1	2	3	Унікальність
1	Верящий в себя	0,399	-	-	0,858
2	Склонный защищать свои взгляды	0,530	-	-	0,627
3	Независимый	-	0,788	-	0,389
4	Атлетический	-	-	-	0,911
5	Напористый	0,477	0,333	-	0,463
6	Сильная личность	0,698	-	-	0,501
7	Сильный	0,626	-	-	0,601
8	Аналитический	-	-	-	0,947
9	Способный к лидерству	0,733	-	-	0,517
10	Склонный к риску	-	0,313	0,404	0,721
11	Быстрый в принятии решений	0,408	0,383	-	0,577
12	Полагающийся только на себя (самодостаточный)	-	0,614	-	0,575
13	Властный	0,435	-	-	0,721
14	Мужественный	0,43	-	-	0,83
15	Имеющий собственную позицию	0,558	-	-	0,587
16	Агрессивный	-	-	0,669	0,497
17	Склонный вести за собой	0,495	-	-	0,612
18	Индивидуалист	-	-	0,384	0,798
19	Имеющий дух соревнования	0,442	-	0,478	0,484
20	Амбициозный, честолюбивый	-	0,358	0,655	0,341
Міжфакторні кореляції					
1		-	0,391	0,1974	
2		-	-	0,0857	
3		-	-	-	

Як можна бачити для жінок 26-35 рр. особистісна тривожність та маскулінність пояснюють індивідуальну різницю для рівня тривожності на 78,1%. Для жінок 36-45рр. рівень стресу, механізм проєкції та маскулінність пояснюють цю різницю на 81,6%. При таких значеннях  $R^2$  не має сенсу додавати ще якісь предиктори в нашу модель. До 100% відсотків можна наближатись

тільки за умовою ідеально точних вимірювань, надійність яких дорівнює 1, що неможливо.

Оскільки в обох лінійних регресійних моделях для різних вікових груп присутня маскуліність як конструкт, який значно підвищує рівень життєстійкості, ми дослідили цю шкалу більш детально. Нас цікавило, які латентні змінні стоять за питаннями цієї шкали, які властивості покращують рівень життєстійкості у жінок. У Табл. 2.12 можна ознайомитись з даними, отриманими в результаті експлораторного факторного аналізу.

У Табл 2.12 наведені навантаження окремих питань латентними ознаками – факторами.

Для шкали маскуліності  $\alpha$ -Кронбаха = 0,832,  $\omega$ -МакДональда = 0,835. Аналіз показує, що такі якості як «Аналитический» та «Атлетический» мають дуже мале навантаження. Опитувальник був запропонований жінкам, і ці якості певно виявилися непопулярними серед них. Виявилось, що статеві психологічні якості, які опитувальник позиціонує як маскаулінні розподілилися на три фактори:

- Перший фактор можна інтерпретувати як «Власне маскуліний». Він складається з найбільшої кількості завдань – 12. Найбільше факторне навантаження у «Сильный», «Сильная личность», «Способный к лидерству».

- Другий фактор ми інтерпретували як «Незалежний та самодостатній». Якості «Независимый» та «Полагающийся сам на себя» мають велике навантаження. До цього фактора відносяться 6 завдань шкали.

- Третій фактор інтерпретується як «Схильність до змагання та конкуренції». Цим фактором навантажені 5 завдань шкали. Найбільше навантаження мають «Агрессивность» та «Амбициозный, честолюбивый»

Деякі завдання шкали мають навантаження одразу двома факторами.

Можна стверджувати, що для нашої вибірки шкала маскуліності має складну структуру і не є одномірною. Якщо враховувати, фактори, які ми виявили в результаті аналізу, відрізняються один від одного, можна припустити, що в нашому випадку шкала вимірює три латентні змінні, які не дуже

схожі: кореляція між першим та другим фактором за коефіцієнтом Пірсона складає 0,391, між третім та першим 0,198 і практично відсутня між першим та третім.

Ми можемо припустити, що такі результати обумовлені тим, що за цією шкалою вимірювались маскулінні властивості тільки у жінок. Для оцінки застосування анкети потрібно провести дослідження великої кількості респондентів, яка включатиме і чоловіків і жінок. Також провести додаткові дослідження, спрямовані на виявлення впливу багатовимірності шкали на оцінки піддослідних. Якщо виявиться, що вплив невеликий, то шкалу маскулінності можна розглядати як одномірний тест з домінантною розмірністю. Інакше шкалу треба розбивати на кілька окремих, дрібніших шкал. Однак, ми маємо і позитивний результат, який дозволяє визначити риси особистості над якими варто працювати психологу – консультанту, щоб підняти рівень жіночої життєстійкості.

Останні дослідження вказують на те, що гендерні особливості впливають не тільки на життєстійкість, але й на різні аспекти психологічного функціонування і поведінки людей. Наприклад, гендерні ролі можуть мати вплив на психологічне благополуччя та самооцінку особистості. Традиційні стереотипи стосовно маскулінності і феміністичності можуть обмежувати вибір і можливості людей, створюючи соціальні очікування та норми щодо їхньої поведінки [64]. Суспільні очікування можуть формувати різні стандарти для вираження емоцій для чоловіків і жінок, що може впливати на їхню емоційну саморегуляцію і спосіб взаємодії з оточуючими. Люди можуть відчувати соціальний тиск відповідати очікуванням, пов'язаним зі своєю гендерною роллю, що може впливати на їхні можливості розвиватися в певних сферах життя. Отже, гендерні особливості мають значний вплив на психологічне функціонування людей, і вивчення цього аспекту допомагає краще розуміти взаємозв'язок між гендером і іншими психологічними процесами.

## Висновки до розділу 2

В результаті математико-статистичної обробки емпірично отриманих даних ми отримали нижчеперелічені результати:

Експлораторний аналіз показує розподіл середніх значень латентних змінних відносно норми та вплив на них чинників віку, наявності дітей, партнера поруч та роботи. Визначені гендерні властивості респондентів у вибірці. Дослідження показало, що на середні значення всіх змінних найбільш впливає чинник наявності партнера поруч, а на гендерні властивості – додатково впливає чинник віку та наявність роботи. Були виявлені домінуючі та найменш привабливі механізми захисту у жінок з рівнем життєстійкості вище та нижче за нормою.

Десперсійний аналіз виявив статистично значущі результати за  $\alpha$ -критерієм  $\leq 0,05$ . Є ймовірність, що статистично значущим є підвищений рівень особистісної тривожності при середньому рівні стресу, а також андрогінність респондентів при нормальних значеннях інших змінних. Порівняння вікових груп виявило, що статистично значущим є тільки різниця у напруженості реактивного утворення. Порівняння двох вікових груп розподілених за рівнем життєстійкості мають чимало статистично значущих відмінностей.

Вивчення парних та часткових кореляцій між змінними показало, що більшість виявлених кореляції мають середній та великий рівень. Визначені негативні кореляції між життєстійкістю і ситуативною та особистісною тривожністю та стресом, позитивну кореляцію з механізмом заперечення та життєстійкістю, негативну з регресією, досліджено як окремі механізми психологічного захисту корелюють с гендерними властивостями та між собою. Механізми захисту працюють за різними протоколами залежно від віку.

За допомогою лінійного регресійного аналізу були побудовані моделі життєстійкості для різних вікових груп.

Факторний аналіз показав багатовимірність шкали «маскулінність».

## РОЗДІЛ III

### КОРЕКЦІЯ ТРИВОЖНОСТІ ТА СТРЕСУ

#### 3.1. Підходи до корекції тривожності та хронічного стресу

Тривога і страх мобілізують ресурси організму для подолання загрози. Блокування та гальмування активності вимагають професійної психологічної корекції. У сучасній психотерапії існує багато підходів, розроблених на основі філософських підстав, знайдених у давній античності. Сократ вплинув на багато напрямків психотерапії через метод "Сократової майевтики". Епікур розглядав філософію як науку, спрямовану на подолання страхів і досягнення щастя. Філософи стоїцизму підкреслювали роль суб'єктивних суджень у душевному дискомфорті. Вчення Бекона, Спінози, психоаналіз та біхевіоризм також внесли вагомий внесок у розуміння страху, тривоги та емоцій.

У 19 сторіччі використовувалися три методи лікування психічних розладів: масаж, електричний струм і «лікування на водах». Однак, молодий вчений Зігмунд Фройд не був задоволений результатами цих підходів і вирішив опанувати модну техніку - гіпноз. Він виявив, що не всі пацієнти піддаються гіпнозу і що ефект лікування був незадовільним для тих, хто піддавався гіпнозу. Це привело Фрейда до висновку, що гіпнотерапія не є універсальним методом, і він розробив метод вільних асоціацій, який став основою психоаналізу.

Метод вільних асоціацій - це розмова клієнта з психоаналітиком, під час якої клієнт виражає свої думки, ідеї і уявлення без цензури. Психоаналітик стимулює клієнта висловлювати свої думки без обмежень, що допомагає виявити приховані асоціації та підсвідомий матеріал, що може бути пов'язаним з проблемами клієнта. Психоаналіз, заснований на методі вільних асоціацій, став першим методом психотерапії. Головна мета психоаналізу полягала в розумінні природи психічних розладів і розробці відповідного лікування.

Цей метод дозволяв виявляти причини та джерела симптомів, які були приховані від свідомості.

Психоаналіз відіграв важливу роль у розумінні страху та тривоги, розкривав природу симптомів, розуміння їх прихованих джерел та сприяв побудові свідомого самосвідомого розуміння. Це допомагало пацієнтам подолати страх, тривогу та розвивати адекватну поведінку. Психоаналіз називають «технікою розширення свідомості». Цей підхід не лише терапевтичний, але й навчальний.. Мілтон відзначає інтеграцію сучасного психоаналізу з когнітивним напрямом [72]. Психоаналіз використовується як для хворих на неврози та психосоматичні порушення, так і для здорових людей з психологічними проблемами. Протягом свого існування психоаналіз переживав піки популярності, критику [69], розколи на різні школи та напрямки, такі наприклад, як індивідуальна психологія Адлера, аналітична психологія Юнга, гуманістичний психоаналіз Фромма. Сучасна психоаналітична парадигма та клінічна техніка відрізняються від класичних, зокрема у теорії об'єктних відносин [100, 61], та активнішому підході, зосередженому на терапії «тут і зараз». Усі напрями психотерапії, що базуються на психоаналітичній теорії та працюють з глибинними процесами в психіці, називаються психодинамічними.

Психодинамічний підхід розглядає «конфлікт» як центральне поняття, що лежить в основі всіх порушень. Різні методи психокорекції спрямовані на вирішення цього конфлікту. Головна мета психоаналізу полягає в усвідомленні особистістю конфліктних ситуацій та підсвідомих імпульсів. У практиці використовуються різні методи, такі як виявлення несвідомих спонукань, акцентування уваги на внутрішніх ресурсах, усвідомлення особистісного сприйняття подій та мобілізація внутрішнього психічного потенціалу для зміни поведінки. У класичному психоаналізі Фройда робота полягає в усвідомленні та інтерпретації підсвідомих фактів та посиленні Ego шляхом засвоєння нових адаптивних стереотипів поведінки. Психоаналітик використо-

вує різні техніки, такі як тлумачення сновидінь, метод вільних асоціацій, інтерпретація, аналіз опору та аналіз перенесення.

Аналітична індивідуальна психокорекція Альфреда Адлера має багато спільного з класичним психоаналізом, але також має свої особливості. Основна мета психокорекції полягає в зниженні почуття неповноцінності, розвитку просоціальної орієнтації та зміні способу життя шляхом корекції цілей у майбутньому [26]. В даному напрямку психокорекції використовуються такі техніки, як встановлення правильних відносин з клієнтом, аналіз особистісної динаміки з використанням спеціальних технік, опитувальник сімейного сузір'я, набір питань «Ранні спогади», аналіз сновидіння, встановлення пріоритетів, складання резюме з кожної техніки, антисугестія, дія «Якби...», постановка цілей і прийняття зобов'язань, техніки «Злови себе», «Натискання кнопки», «Уникнення плавунчика».

Американський психолог К. Роджерс розробив клієнт-центровану терапію, яка є недирективним підходом до роботи з клієнтом. Основною метою цієї методики є розвиток високої самооцінки та здатності клієнта діяти відповідно до його внутрішнього досвіду та переживань. Клієнт-центрована терапія ефективна у роботі з тривожністю. У цьому підході увага приділяється клієнту, його досвіду і переживанням тривожності. Принципи клієнт-центрованої терапії включають емпатію, прийняття і сприяння особистісному зростанню. Елементи роботи з тривожністю в цьому підході включають емпатичне сприйняття, прийняття безумовної позитивної ретардації, саморозкриття, розуміння особистісних факторів, розвиток особистісної свідомості та стратегій саморегуляції [85, 86]. Клієнт-центрована терапія допомагає клієнту розвивати позитивне ставлення до себе, розуміння тривожних переживань і знаходити внутрішні ресурси для подолання тривожності.

Логотерапія, заснована Віктором Франклом, зосереджується на пошуку сенсу людського існування. Віктор Франкл вважає, що сенс існує об'єктивно в кожному моменті життя, навіть у трагічних ситуаціях. Психолог може допомогти клієнту розкрити, зрозуміти і відкрити для себе свій власний сенс



[68]. Логотерапія може бути корисною при лікуванні тривожності. Віктор Франкл підкреслював важливість пошуку сенсу в житті для подолання тривожних станів. Основна ідея полягає в тому, що знаходження сенсу і значення в житті допомагає людині знизити тривогу і побудувати стійкість в емоційному та психологічному плані. У логотерапії тривожності можуть використовуватися такі методи: рефлексія над сенсом, зміна установок, розвиток самосвідомості, навчання ефективним стратегіям копінгу з тривожними ситуаціями. Серед методів, які пропонує В. Франкл цікавими та своєрідними є : «Метод парадоксальної інтенції» та «Сократівський діалог».

Д. Буженталь - один з теоретиків екзистенційного підходу розглядає важливі аспекти людського становлення та відповідальності особистості за своє життя. Основні тези, які він висунув, включають:

- Сенс життя: Людина, шукаючи сенсу і значення через відкриття і реалізацію внутрішніх потреб і цінностей, має можливість самостійно приймати рішення і формувати своє життя.
- Вільна воля: Людина воліє вільно вибирати свій шлях і визначати свою поведінку.
- Відповідальність: Людина несе відповідальність за свої дії, вчинки і життя в цілому.
- Формування внутрішнього світу: усвідомлення і розвиток внутрішнього світу людини, включаючи почуття, цінності, бажання і потреби. [35].

Екзистенційна психокорекція вивчає теорії та концепції, що базуються на екзистенційній філософії, такі як філософія Дж.П. Сартра, Мартіна Хайдеггера, Віктора Франкла та інших. Вона пропонує особливий погляд на тривогу, розглядаючи її як невід'ємну складову людського буття, а не проблему, яку треба повністю усунути [60]. Замість того, щоб спробувати повністю усунути тривогу, екзистенційна психокорекція надає можливість клієнту дослідити свою тривогу, розуміти її джерела і знаходити способи співіснування з нею. Психолог сприяє освідомленню, прийняттю і розумінню тривоги як частини життя. Це може допомогти клієнту знайти нові способи сприймання

та відношення до тривоги, що веде до особистісного зростання та розвитку. Загалом, екзистенційна психокорекція допомагає клієнтові змінити своє ставлення до тривоги, розуміти її роль у житті та знаходити способи конструктивного впорядкування з нею. Цей підхід сприяє особистісному зростанню, самореалізації та покращенню якості життя.

В поведінковій психокорекції, яка бере свій початок від робіт Джозефа Вольпе [96] та Арнольда Лазаруса, акцент робиться на зміні конкретних навичок та поведінки клієнта з метою поліпшення його психологічного стану. Один із ключових принципів поведінкової психокорекції - принцип умовленості. Поведінка людини формується шляхом умовного навчання, а небажані поведінкові звички можна змінити шляхом перенавчання і використання позитивного посилення [66, 88].

Цей підхід ефективний при роботі з фобіями та залежностями і використовує різні техніки, такі як десенситизація, контроль за стимулами та тренування умінь. Ми перелічимо декілька з них: Техніка «Негативного впливу», Техніка «Скіл-терапії» (Д. Мейхенбаум, 1976 р.) [71], Техніка «Шейпінг» розбиває поведінку на послідовні кроки або етапи, Техніка «Зчеплення», як і техніка «Шейпінг» розбиває поведінку на послідовні етапи або кроки, але в цьому випадку кожен етап залежить від попереднього і стає початком наступного етапу, Техніка «Федінг» (загасання) використовує поступове зменшення або відсутність підкріплювальних стимулів для зниження повторень або припинення певної поведінки. «Федінг» широко застосовується в корекційній роботі зі страхами.

У гештальт-терапії тривога розглядається як природна реакція насамперед на перешкоди в задоволенні потреб. Тривога може виникати, коли потреби клієнта не задовольняються або коли він стикається зі змінами або невизначеністю. Гештальт-терапія допомагає клієнту досліджувати, які саме потреби порушені і як вони впливають на його тривогу. Гештальт-терапія вважає тривогу як феномен, що свідчить про наявність заблокованої енергії, яку можна повернути організму за допомогою спеціальних методів. Один з

підходів, які використовуються в гештальт-терапії для роботи з тривогою, - це активізація та усвідомлення тіла. Клієнти запрошуються звернути увагу на фізичні вияви тривоги, такі як напруга в м'язах, прискорений пульс, поверхневе дихання. Це допомагає клієнтам встановити зв'язок між своїми емоційними станами та фізичними симптомами, що виникають внаслідок тривоги.

Гештальт-терапевти також можуть використовувати експериментальні техніки для розширення усвідомлення тривоги. Наприклад, це може бути експеримент, в якому клієнт уявляє себе в ситуації, що викликає тривогу, а потім досліджує свої почуття, думки та реакції. Це допомагає клієнту більше усвідомити та зрозуміти свої реакції на тривожні ситуації. Крім того, у гештальт-терапії використовується акцентуація на «тут і зараз». Клієнту допомагають перенести увагу з майбутніх переживань та неясностей на поточний момент, досліджуючи свої почуття, думки та реакції в даному моменті. Це може допомогти зменшити тривогу, спрямовуючи увагу на реальність теперішнього моменту. У цій терапії використовуються психотехніки, відомі як ігри та експерименти, для роботи над тривогою та забезпечення особистісного розвитку. Важливо зазначити, що гештальт-терапія є індивідуальним підходом, і конкретні методи та техніки можуть варіюватися залежно від терапевта та потреб клієнта себе [63, 77, 78, 91, 93, 101].

Когнітивна психологія виникла як відповідь на біхевіоризм і гештальт-психологію, акцентуючи увагу на внутрішніх процесах та їх впливі на поведінку і думки людини. Вона вивчає сприйняття, увагу, мислення, пам'ять, мову та їхню взаємодію з оточуючим світом. Когнітивна психокорекція спрямована на виявлення та контроль негативних та спотворених мислень, поліпшення емоційного стану та функціонування. Модель проблеми формується психотерапевтом разом з клієнтом на основі аналізу факторів, симптомів та причин проблеми. Для створення моделей психологічних проблем використовується метод репертуарних ґрат Джорджа Келлі. Модель, побудована на основі репертуарних ґрат, допомагає клієнту розкрити структуру його про-

блеми, зрозуміти взаємозв'язки між його сприйняттям, емоціями, діями та думками [59].

Використовуються різні техніки, такі як метод «Фіксованої ролі», «Підйом сходами», «Складання піраміди» та АВС-модель, щоб допомогти клієнтові змінити негативні переконання та реакції на події.

Когнітивна психотерапія є ефективним підходом у роботі з тривожністю. Вона базується на ідеї, що тривога виникає внаслідок спотвореного сприйняття та інтерпретації подій і ситуацій, а також на негативних та спотворених мисленнях. Основна мета когнітивної психотерапії тривожності полягає у виявленні та зміні цих спотворень і розробці більш реалістичних, збалансованих способів мислення. Основні принципи когнітивної психотерапії тривожності включають:

- Свідоме спостереження: клієнт та психотерапевт спостерігають за тривожними думками, емоціями та поведінкою.
- Ідентифікація спотворень мислення: психотерапевт допомагає клієнту виявити негативні, спотворені думки, які призводять до тривоги.
- Переконання як гіпотези: когнітивна психотерапія розглядає переконання клієнта як гіпотези, які можуть піддаватися перевірці.
- Розвиток альтернативних мислень: психотерапевт допомагає клієнту розробити більш реалістичні та збалансовані способи мислення.
- Розвиток навичок управління тривогою.

Альберт Елліс був засновником раціонально-емотивної терапії (РЕТ), яка має значний вплив на корекційну психологію. Основні положення РЕТ:

1. Абсолютне переконання, що не всі ситуації спричиняють емоції. Емоції виникають в результаті тлумачення і оцінки подій, а не самої події.
2. Некорисні раціональні переконання (НРП) становлять проблему і заважають психологічному благополуччю.
3. Психолог активно впливає на пацієнта, зосереджуючись на прямій комунікації та співробітництві.

4. Переконавання можна змінювати через раціональний аналіз та переоцінку некорисних поглядів та думок.
5. Клієнт відповідає за власні емоції, думки і поведінку, активно впливаючи на них [41, 42, 43, 44, 74].

Альберт Елліс також розробив «кодекс невротика», який включає некорисні переконання, що сприяють психологічним проблемам:

- «Я повинен бути схваленим всіма людьми».
- «Мені обов'язково потрібно досягати успіху у всьому».
- «Коли стається щось погане, це жаховно і невтримано».
- «Я повинен вміти все контролювати».

РЕТ спрямована на виявлення, переоцінку і заміну некорисних переконань більш раціональними поглядами на себе та світ.

Альберт Елліс розробив структуру особистості, відому як «АВС-теорія» або «теорія раціонально-емотивної поведінки» (Rational Emotive Behavior Therapy - REBT). Вона включає активуючу подію (А), систему переконань (В) і наслідки (С).

Елліс стверджував, що не сама активуюча подія викликає емоції і поведінку, а переконання, які ми маємо про цю подію. Він наголошував, що негативні емоції і некорисна поведінка виникають з-за нераціональних переконань, таких як переконання у «мусить» (musts), «повинен» (shoulds) і «страшно» (awfulizing). В основі АВС-теорії лежить ідея, що негативні емоції і некорисна поведінка виникають з-за нераціональних переконань, таких як переконання у "мусить", "повинен" і "страшно". Зміна некорисних переконань може призвести до більш конструктивної поведінки.

Раціонально-Емоційна Терапія (РЕТ) включає широкий набір психотехнік, які можуть бути похідними від інших напрямків психології. Деякі з цих психотехнік можуть включати елементи когнітивно-поведінкової терапії, гештальт-терапії, психоаналізу та інших терапевтичних підходів. Раціонально-емотивна терапія (РЕТ) може бути ефективним підходом для лікування три-

можності. Основні принципи РЕТ, які можуть бути застосовані в контексті тривожності, включають:

- Раціональний аналіз переконань: РЕТ спрямовується на виявлення і переоцінку некорисних раціональних переконань, що можуть підтримувати тривогу.
- Переоцінка і заміна переконань: РЕТ допомагає клієнтам розпізнавати некорисні переконання і замінювати їх більш раціональними, здоровими і конструктивними поглядами.
- Розвиток стратегій копіngu: РЕТ надає клієнтам інструменти і навички для ефективного копіngu з тривожними ситуаціями.
- Техніка ролевої гри (role-playing): використовується для моделювання ситуацій, в яких клієнт може досліджувати та змінювати свої негативні переконання та взаємодію з іншими людьми.
- Техніка абсурдності (absurdity): полягає в знаходженні абсурдності та нереалістичності негативних переконань шляхом використання логічних аргументів та суперечок.

Раціонально-емотивна терапія є відносно короткотривалим, фокусованим на результаті видом психотерапії, що може бути доповненим іншими методами, такими як когнітивна поведінкова терапія (КПТ).

Когнітивна психотерапія, яку розробив Аарон Бек, є одним з підходів до психотерапії, базованим на когнітивній психології. Вона акцентується на розумінні та зміні спотворених думок, переконань і способів мислення, що впливають на емоції та поведінку людини. Однак, важливо розуміти, що когнітивна психотерапія не є тотожною з психотерапією Аарона Бека. Аарон Бек є одним із провідних представників когнітивної психотерапії, але його підхід має свої особливості і розширений методологічний апарат. Основна відмінність полягає в тому, що психотерапія Аарона Бека зосереджена на роботі з когнітивними спотвореннями, особливо негативними думками та переконаннями, які спричиняють дистрес і проблеми у клієнта. Він розвинув і викорис-

товує конкретні техніки, які спрямовані на ідентифікацію, переоцінку і зміну цих спотворень [32].

Нормальна програма правильно сприйнятих та проінтерпретованих даних замінюється «тривожною програмою», «депресивною програмою», «панічною програмою» і ін. Коли це трапляється, людина починає відчувати симптоми тривоги, депресії чи паніки. Аарон Бек розглядає когнітивну вразливість як слабку точку у функціонуванні кожної людини. Це означає, що деякі люди можуть бути більш схильними до формування спотворених програм мислення. Когнітивна вразливість може бути пов'язана з індивідуальними рисами особистості, життєвими досвідами, генетичними факторами та іншими чинниками [36].

У когнітивній психотерапії Бека для роботи з тривожністю використовуються різні техніки, такі як розумовий дослід, документування доказів, перевірка гіпотез та раціональний аналіз. Ці методи сприяють ідентифікації та переоцінці негативних думок та переконань, а також допомагають розвивати нові, більш позитивні та реалістичні патерни.

Відмова З. Фрейда від гіпнотерапії не зробила цей напрямок менш привабливим. Ми відмічаємо чимало досліджень, які доводять, що за певними умовами він працює досить ефективно [27, 29, 34, 57, 73]. Використання гіпнозу у психотерапії має на меті змінити свідомість клієнта, щоб сприяти позитивним змінам у його почуттях, думках, поведінці та фізичному стані.

Гіпноз - стан зміненої свідомості, використовується в психотерапії для роботи з тривогою та депресією. Підхід Мілтона Еріксона до гіпнозу є неди-рективним і більш гнучким, зосередженим на індивідуальних особливостях та потребах клієнта. Він використовує мову, метафори, історії та спеціальні техніки для стимуляції внутрішніх ресурсів та зміни усвідомлення клієнта. І НЛП і еріксонівський гіпноз використовують мову як інструмент для зміни переконань та сприйняття клієнта [31].

Нейролінгвістичне програмування (НЛП) - це психологічна та комуні-кативна методологія, яка досліджує структуру досвіду та способи взаємодії

між мозком (нейро-), мовою (лінгвістичними моделями) і поведінкою (програмуванням). Вона вивчає, як наше сприйняття світу формується через нашу унікальну модель світу, і пропонує ефективні стратегії і техніки комунікації та зміни поведінки. НЛП використовує мову та мовні патери для впливу на сприйняття та поведінку, а також використовує різноманітні техніки, такі як перенесення значень слів, створення асоціацій та використання специфічних мовних структур. Це дозволяє стимулювати певні реакції та зміну усвідомлення.[39, 40, 56]. Деякі можливі підходи НЛП до роботи з тривожністю:

1. Ресурсні стани: НЛП використовує техніки для створення станів впевненості, спокою та релаксації.
2. Перепрограмування переконань: НЛП допомагає ідентифікувати негативні переконання, які підтримують тривожність, і замінювати їх на позитивні та конструктивні.
3. Зміна стратегій поведінки: НЛП може навчити людину новим стратегіям поведінки, які допомагатимуть знизити рівень тривожності.
4. Робота зі станом присутності: НЛП навчає технікам зосередження на моменті присутності, що може допомогти знизити тривожні думки та сприяти спокою.

Арт-терапія - форма терапії, пов'язана з використанням творчості і візуального мистецтва (живопис, скульптура, фотографія, графіка, оригамі, бісероплетіння та інше) в психопрофілактиці, психокорекції і реабілітації. Заснував арт-терапію Адріан Хілл (Великобританія, 1895-1977). Арт-терапія сприяє розвитку обох півкуль мозку та покращує їх взаємодію. Арт-терапія може бути корисною для людей, які мають тривожність. Вона надає можливість виразити почуття та емоції шляхом творчості і мистецтва, що може сприяти зменшенню тривоги та поліпшенню самопочуття. Арт-терапія дозволяє зосередитися на творчому процесі, розслабитися, знайти внутрішню гармонію та виразити те, що може бути важко передати словами. У ході арт-терапії можна працювати з різними видами мистецтва, такими як живопис, кераміка, колаж, музика, танець тощо. Креативний процес творчості допомо-



гає відволіктися від тривожних думок, зосередитися на позитивних аспектах та розкрити внутрішні ресурси для зміни ставлення до тривожних ситуацій.

Тілесно-орієнтована терапія є одним з підходів до роботи з тривожністю. Вона визнає взаємозв'язок між тілом і психікою, і прагне використовувати цей зв'язок для поліпшення психічного стану людини. Засновниками тілесно-орієнтованої терапії є Вільгельм Райх (Австрія, 1897-1957) та Олександр Лоуен (США, 1910-2008). Тілесно-орієнтована терапія спрямована на роботу та знайомство людини з її тілом. Вона розглядає тривожність як вияв фізіологічної, емоційної і психологічної напруги, яка може проявлятися у фізичних симптомах. Один з основних методів тілесно-орієнтованої терапії - це увага до фізичних відчуттів та свідоме сприйняття тіла. Це може включати вправи з дихання, розслаблення м'язів, медитацію, йогу або інші тілесні практики. Шляхом усвідомлення та прийняття фізичних сенсацій, пов'язаних з тривогою, людина може навчитися заспокоювати своє тіло і зменшувати рівень тривожності [84]. Деякі з популярних технік тілесно-орієнтованої психотерапії включають:

- Свідоме тілесне сприйняття.
- Дихальні техніки.
- Рухові вправи.
- Тілесна терапія: включає безпосередню роботу з тілом через масаж, рухи або дотик.

Носрат Пезешкіан (1933-2010) є відомим психотерапевтом, який вніс вагомий внесок у розвиток позитивної психотерапії. Вона підкреслює важливість позитивних аспектів та ресурсів людської психіки для досягнення психологічного благополуччя.

Позитивна психотерапія у роботі з тривогою та стресом, зосереджується на зміцненні і розвитку особистісних ресурсів, позитивних емоцій та думок, що сприяють зменшенню тривоги та стресових реакцій. Пезешкіан розробив метод «Логотерапії позитивного зору», який спрямований на розумін-

ня життєвого сенсу, виявлення цінностей та розвиток оптимістичного погляду на ситуації [53, 80, 81].

Позитивна психотерапія - метод, що використовує різні підходи для роботи з тривогою, стресом для поліпшення загального самопочуття. Основні методи включають акцентуацію позитивних аспектів життя, розвиток гнучкості та адаптивності, соціальні навички, підтримку позитивних взаємин з іншими людьми, самооцінку та відчуття задоволення. Засади позитивної психотерапії включають активну співпрацю психотерапевта та клієнта, пошук сенсу і значущості у житті, підтримку саморозвитку та самовизначення, підтримку позитивного ставлення та ресурсів особистості.

Майндфулнес - це форма ментального тренінгу, що ґрунтується на практиці медитації, що відокремлена від релігійного контексту. Вона допомагає розвивати здатність зберігати позитивний стан розуму і є простим та ефективним способом покращити навички усвідомленості. Майндфулнес допомагає нейтралізувати стрес, збільшити стресостійкість, емоційний інтелект та якість життя. Він входить до складу когнітивно-поведінкової терапії та може бути використаний для роботи зі стресом і тривогою. Мета-тривога є особливою формою тривоги, яка виникає з приводу самої тривоги. Вона включає тривожні думки, самокритику, надмірну емоційну реакцію та спотворене сприйняття реальності. Медитація допомагає впоратися з цими елементами шляхом переробки інформації та зниження її негативного впливу. Майндфулнес часто перекладають як «практика усвідомленості» або «практика уважності». Вона передбачає спеціальні зусилля для фокусування на тому, що відбувається всередині нас. Медитація допомагає відволіктися від постійного розмірковування і створює стан розумового спокою. Вона дозволяє нам зосередитися, відновити емоційні ресурси та розвивати співчуття.

Практика майндфулнес спрямована на створення і підтримку позитивного стану розуму, такого як спокій, ясність та співчутливе ставлення до інших. Вона може бути корисною в боротьбі зі стресом шляхом відновлення стабільності свідомості, емоційних ресурсів та розвитку співчуття.

### **3.2.Корекційна програма «Стрес: ворог мій – друг мій. Навички керування тривогою»**

Мета психокорекційної програми – поглибити розуміння тривоги, тривожності та стресу, оволодіти навичками самосприйняття, зниження тривожності, емоційного напруження, формування продуктивного відношення до складних проблем та знаходження ресурсів для їх оптимального вирішення.

Завдання психокорекційної програми:

1. Проведення діагностики.
2. Надання знань про природу тривоги та страху. Визначення та систематизація правил поведінки при стресі.
3. Підвищення рівня психологічної стійкості шляхом оволодіння спеціальними техніками.
4. Оволодіння ресурсними техніками подолання проблемних ситуацій .
5. Оволодіння техніками релаксації.
6. Розвиток та переорієнтування емоційної сфери в позитивному напрямку.
7. Оволодіння навичками самоконтролю.

В основу програми покладено технологічний підхід, запропонований Людмилою Карамушка [58]. У складі тренінгу використовуються матеріали книги «Свобода від тривоги» Роберта Ліхі [67] та декількох книг Клауса Фопеля [97, 98, 99]. Тренінгові сесії мають інтегративний склад , містять в собі діагностичні компоненти, міні-лекції, психотерапевтичні техніки та передбачають обов'язкове виконання домашніх завдань.

Психокорекційна програма складається з 6 тренінгових сесій - Табл. 3.2.1. Кожна сесія має три компоненти: інформаційний, діагностичний, корекційно-розвивальний. Обсяг програми – 28 академічних годин, обсяг окремої сесії – 4 академічні години. До обсягу всіх сесій додається вступ до тренінгу та ітогове завершення – підведення підсумків та анкетування з оцінюванням – 4 академічні години. Розраховано на групу з 8-15 учасників та на дистанційне проведення.

Табл. 3.2.1.

Загальний дизайн психокорекційної програми «Стрес: ворог мій – друг мій. Навички керування тривогою» («Stress: my opponent – my friend. The skills of managing worry»)

№ п/п	Назва тренінгової сесії	Навчальні години
1	Вступ	2
2	Тренінгова сесія 1. «Здатність керувати тривогою. Визначення стратегій, які допомагають подолати тривожність»	4
3	Тренінгова сесія 2. «Самооцінка та самоконтроль. Оволодіння прийомми стабілізації емоцій та сприймання стресу»	4
4	Тренінгова сесія 3. «Оволодіння техніками асертивності та навичками емпатії. Здатність ділитися з іншими людьми проблемами та радістю»	4
5	Тренінгова сесія 4. «Формування навичок пошуку ресурсів»	4
6	Тренінгова сесія 5. «Навички оптимального використання ресурсів: тайм-менеджмент, постановка цілей за технікою «SMART», розподіл завдань та визначення пріоритету»	4
7	Тренінгова сесія 6. «Оволодіння прийомми контакту з тілом та техніками релаксації»	4
8	Підведення підсумків та завершення тренінгу	2
	Загалом	28

Вступ до проведення психокорекційної програми починається зі знайомства учасників, визначення їх загального стану, обговорення правил групової роботи та очікувань від тренінгу. Вирішуються організаційні питання щодо тривалості, кількості перерв, особливостей роботи з гаджетами. Потім демонструється презентація всієї корекційної програми.

Тренінгова сесія 1. «Здатність керувати тривогою. Визначення стратегій, які допомагають подолати тривожність» починається з визначення мети, завдань та протоколу проведення самого тренінгу.

Визначаються мета, завдання, технічні питання, організація роботи.

Діагностична складова: визначення рівня психологічного стресу.

Інформаційна складова: міні-лекція «Як еволюція пояснює стрес і тривогу. Як сформувалися підсвідомі реакції на стрес».

Корекційно-розвивальна складова: визначити, як треба змінити «правила тривоги» щоб вона деструктивно не впливала на психічний стан. Опа-

нування новими правилами по відношенню до тривоги, отримання первинних навичок їх застосування на прикладі різних проблем.

Творче домашнє завдання: складання нових правил тривоги при наявності страху публічних виступів.

Опитування : «Які враження від отриманої інформації? Що саме найбільш корисного було для Вас під час проведення?»

Тренінгова сесія 2. «Самооцінка та самоконтроль. Оволодіння прийомами стабілізації емоцій та сприймання стресу».

Визначаються мета, завдання, технічні питання, організація роботи.

Проводиться обговорення виконання творчого завдання, всі думки та пропозиції учасників узагальнюються в таблицях, які наприкінці сесії отримує кожний з учасників.

Діагностична складова: діагностика самопочуття, настрою, активності.

Інформаційна складова: міні-лекція №1: «Тривожність. Якою вона буває?», міні-лекція №2: «Як визначити тривожні думки?», міні-лекція №3: «Як подружитися зі своєю тривогою?»

Корекційно-розвивальна складова: покращення настрою за допомогою арт-терапевтичних методів, визначення самосприйняття та його корекція у конструктивному напрямку, полегшення сприйняття проблеми методами позитивної психотерапії.

Творче домашнє завдання: «Твоя проблема – твій друг».

Заключне опитування: «Чому Ви навчилися під час сесії? Що було найбільш цікавим для вас?»

Тренінгова сесія 3. «Оволодіння техніками асертивності та навичками емпатії. Здатність ділитися з іншими людьми проблемами та радістю».

Визначаються мета, завдання, технічні питання, організація роботи.

Проводиться оцінка та обговорення творчого домашнього завдання.

Інформаційна складова: міні-лекція №1: «Асертивність та асертивна поведінка», міні-лекція №2: «Як емпатія допомагає у житті» ( за матеріалами

книги «Емпатія: Довідник для революції (Випадковий будинок)» Романа Кржнарника [65]).

Корекційно-розвивальна складова: виконання вправ, які допомагають формувати впевнену поведінку, вправ для самоконтролю зовнішнього прояву емоцій та демонстрації емоцій, формування навичок невербального прояву емоцій та їх асоціювання.

Творче домашнє завдання: «Промодельювати поведінку за допомогою жестів, міміки, пози та будь-яких невербальних засобів».

Заключне опитування за допомогою гугл-форми.

Тренінгова сесія 4. «Формування навичок пошуку ресурсів».

Визначаються мета, завдання, технічні питання, організація роботи.

Проводиться оцінка та обговорення творчого домашнього завдання.

Інформаційна складова: міні-лекція №1: «Ресурси внутрішні та зовнішні», міні-лекція №2: «НЛП: історія напрямку та його сутність, міні-лекція №3: «НЛП: техніка «Анкер - виклик ресурсів у будь-який час та в будь-якому місці» (за матеріалами І.Г. Малкіной-Піх) [8 с. 57-123].

Корекційно-розвивальна складова: виконання вправ, направлених на пошук та застосування внутрішніх та зовнішніх ресурсів.

Творче домашнє завдання: «Травмуючий досвід в минулому».

Заключне опитування: «Як ви зрозуміли техніку «Анкор?», «Чи отримали ви ефект у процесі якоріння під час сесії?».

Тренінгова сесія 5. «Навички оптимального використання ресурсів: тайм-менеджмент, постановка цілей за технікою «SMART», розподіл завдань та визначення пріоритету».

Визначаються мета, завдання, технічні питання, організація роботи.

Проводиться обговорення виконання творчого завдання. Чи вдалося впоратися з негативним переживанням у минулому, зробити спогади про нього менш травматичними?

Діагностична складова: діагностика рівня ситуативної тривожності, опитування .

Інформаційна складова: міні-лекція №1: «Техніка «SMART»: 5 кроків до успіху», міні-лекція №2: «Тайм-менеджмент: навички керування часом».

Корекційно-розвивальна складова: вправи, направлені на формування навичок керування часом та цілями.

Творче домашнє завдання: «Колесо життя».

Заключне опитування та вимірювання рівня задоволення від тренінгу.

Тренінгова сесія 6. «Оволодіння прийомами контакту з тілом та техніками релаксації».

Визначаються мета, завдання, технічні питання, організація роботи.

Проводиться презентація виконання творчого завдання.

Діагностична складова: діагностика рівня особистісної тривожності.

Інформаційна складова: міні-лекція №1: «Тіло та психіка: зв'язок та взаємовплив», міні-лекція №2: «Майндфулнес: практика усвідомленості».

Корекційно-розвивальна складова: вправи тілесного усвідомлення, заземлення, центрування, дихальні вправи, вправи для зняття напруги.

Творче домашнє завдання: «Мандала: контенуюча та ресурсна», «Як би я був твариною...»

Заклучне опитування: «Чи покращився психологічний стан після тренінгу? Які техніки найбільш сподобалися?»

Підведення підсумків та завершення тренінгу.

Аналіз творчого завдання.

Рефлексія: «Які враження залишилися після проходження програми?»; «Було щось нове та корисне для мене під час тренінгів?», «Чи є в мене бажання поділитись думками з членами групи?»

Проводиться анкетування. Всі учасники отримують результати діагностичних досліджень з аналізом результатів.

При проведенні тренінгових сесій рекомендується дотримуватися визначення чітких цілей тренінгу, адаптуватись до аудиторії під час сесії, створювати сприятливу, комфортну атмосферу, визначати практичне застосування навичок та отриманих знань.

### **3.3.Рекомендації щодо проведення корекційної програми «Стрес: ворог мій – друг мій. Навички керування тривогою»**

Ми розробили протоколи та опис найбільш важливих елементів програми для зручного використання її у майбутньому.

Вступ починається представлення учасників за допомогою «Криголама»: Кожний з учасників обирає довільну букву та записує її в чаті конференції. Декілька хвилин (2-3) кожен описує себе за допомогою прикметників, які починаються на цю букву. Після цього учасник презентує себе в групі. Можна застосовувати будь-яку вправу, яка дозволить зняти першу напругу та познайомити учасників між собою.

Діагностичний компонент « Як я зараз?» - проводиться за допомогою опитування на платформі [www.menti.com](http://www.menti.com) де за допомогою бальної шкали учасники визначають рівень свого стану. При закінченні можна бачити скільки учасників почувають себе добре, задовільно або погано. За цим результатом психологу буде зрозуміліше який стиль обрати для проведення сесії.

Визначення правил взаємодії між учасниками можна провести у вигляді мозкового штурму, якщо поділити їх на міні-групи по 3-5 осіб. Потім проводиться обговорення. Ведучий додає свої пропозиції. Всі правила записуємо прямо у презентацію програми.

Для вивчення очікувань застосовуємо платформу [www.menti.com](http://www.menti.com) де можемо спостерігати хмари очікувань всіх учасників одночасно.

В мультимедійній презентації вказуємо мету, завдання програми і якими методами ми будемо користуватись під час її проходження.

Тренінгова сесія 1. «Здатність керувати тривогою. Визначення стратегій, які допомагають подолати тривожність».

Сесія починається з вправи «Чарівний продавець», або будь-яка інша, що допоможе визначити цілі та проблеми кожного у групі.

Мета: Знайти правила сприймання тривоги, які не псують життя.

Завдання: опрацювати нові поведінкові стратегії, побудовані на основі нових правил сприймання тривоги.



Діагностична складова: проведення опитування за шкалою психологічного стресу PSM-25 через гугл-форму.

Інформаційно-змістовна складова: міні-лекція проводиться за допомогою мультимедійної презентації. Ведучий висвітлює причини, які призвели до появи тривожності у людини.

Психологічний практикум: визначення правил тривоги, до яких ми звикли – всі правила записуються в інтерактивному режимі, і після їх зміни викреслюються і замість них записуються інші. Правило №1: «Розпізнавати небезпеку» - нове правило №1: «Реалістично дивитись на речі». Правило №2: «Зводити небезпеку в катастрофічний ступінь» - нове правило №2: «Упорядкувати наслідки». Правило №3: «Контролювати ситуацію» - нове правило №3: «Відпустити ситуацію». Правило №4: «Уникати тривоги, тікати від неї» - нове правило № 4: «Прийняти тривогу». Нові правила визначаємо та обговорюємо разом, участь кожного обов'язкова.

Корекційно-розвивальна складова: опанувати новими поведінковими стратегіями на прикладі застосування нових правил для конкретних проблем, які є у кожного з учасників.

Творче домашнє завдання: скласти таблицю застосування нових правил тривоги при наявності страху публічних виступів. В одній колонці правила, в другій - приклади з життєвого досвіду, які ілюструють наведені правила.

Закінчується заняття опитуванням на платформі [www.menti.com](http://www.menti.com), де можна спостерігати хмари вражень учасників від тренінгової сесії.

Тренінгова сесія 2. «Самооцінка та самоконтроль. Оволодіння прийомами стабілізації емоцій та сприймання стресу».

Мета: навчитися адекватному відношенню до себе та своїх проблем.

Завдання: оволодіти прийомами самоконтролю при виникненні емоційної напруженості, яку визиває тривожність; змінити відношення до своїх помилок та невдач.

На початку сесії проводиться аналіз результатів творчого завдання, які презентують учасники.

Діагностична складова: проведення опитування за методикою САН.

Діагностично-розвивальна складова: арт-терапевтична техніка «Doodles» - виконується за допомогою платформи [www.miro.com](http://www.miro.com) або на аркуші кольоровими олівцями. Учасникам пропонують вийти на віртуальну дошку і на відміченому квадратику написати своє ім'я та намалювати будь-якими кольорами декілька ліній так щоб вони виразили актуальний настрій. Ведучий також малює свій настрій. Коли малювання буде закінчено, всі дивляться на те, який настрій у сусідів, намагаються його оцінити за шкалою від 1 (зовсім поганий) до 5 (краще не буває). Наступна дія - всі починають прикрашати свій настрій домальовуючи лінії так, щоб вийшла картинка. Кінець вправи – розгляд закінчених картинок та обговорення того, які образи вони визивають, з чим асоціюються.

Інформаційна складова: запропоновано органічно під час сесії надавати невеличкі лекції-презентації. Міні-лекція «Тривожність: якою вона буває» надає інформацію про ситуативну та особистісну тривожність. Міні-лекція «Як визначити тривожні думки?» дає інформацію про те, як спонтанно і автоматично без причини можуть виникати тривожні думки. Тривожні люди мають особливості мислення, які спотворюють реальність, передбачати майбутнє у чорному кольорі. Роберт Ліхі виділяє 17 категорій уявних спотворень. Корисним буде розглянути свої негативні думки та класифікувати їх. Міні-лекція «Як подружитися зі своєю тривою?» розповідає, як можна змінити своє відношення до тривоги, сприймати цей феномен як нормальну частину життя, розуміти як можна бути продуктивними перебуваючи у тривожному стані.

Корекційно-розвивальна складова: вправа «Пропускний пункт». Учасники заплющують очі і уявляють себе в кімнаті, через яку проходять їхні думки. Всі позитивні пропускаються через двері (усвідомлюються), всі негативні затримуються та повертаються назад. На аркуші заповнюють таблицю з двома колонками для негативних та позитивних думок. Потім діляться враженнями до яких категорій відносяться їх думки. Мета вправи – виявити ав-

томатичне безладне проникнення негативних думок у свідоме та сформувати навичку позбавитись від них. Вправа «Помилочка» яка дозволяє бачити помилки і розуміти що вони завжди виправляються, вправа «Все одно ти молодець». Доречно розповідати притчі, користуватись метафорами, які допомагають розібратися з проблемами, поділити їх на найважливіші, сьогоденні та дрібні, а потім подивитись яке місце вони займають у свідомості для визначення правильних пріоритетів.

Творче домашнє завдання: «Проблема як друг» (за матеріалами І.Г. Малкіной-Піх) [8 с. 144-160].

Закінчується заняття опитуванням на платформі [www.menti.com](http://www.menti.com), де можна спостерігати хмари вражень учасників від тренінгової сесії.

Тренінгова сесія 3. «Оволодіння техніками асертивності та навичками емпатії. Здатність ділитися з іншими людьми проблемами та радістю».

Мета: підняти рівень асертивності та емпатії.

Завдання: визначити важливість асертивності та емпатії в соціумі для кожного, навчитися застосовувати ці особистісні якості у своєму житті.

На початку сесії проводиться аналіз результатів творчого завдання, які презентують учасники. Проводиться тестування на платформі [www.menti.com](http://www.menti.com) для визначення цінності проведеної дома техніки за балами від 1 – «не бачу цінності» до 3 – «було дуже корисно для мене», обговорення: які в цьому завданні знайдені цікаві та корисні моменти, як можна його використовувати для зниження тривожності, при яких проблемах допомагає, а при яких ні, чим воно допомогло мені.

Діагностична складова: тест «Дослідження рівня асертивності»

Інформаційна складова: міні-лекція «Асертивність та асертивна поведінка». Надається поняття асертивності: асертивність – це здатність людини поводитись впевнено, висловлювати свої думки незалежно від того, як до них ставляться інші, вміння відстоювати свої домки, йти до своєї цілі, і при цьому не завдавати шкоди оточуючим. Надається поняття про асертивну поведінку та її структуру. Міні-лекція «Як емпатія допомагає у житті» дає визна-

чення такому феномену як емпатія та способи її розвитку, як емпатія проявляється в соціумі та допомагає кожному.

Корекційно-розвивальна складова: виконується низка вправ на розвиток емпатії та асертивності. Ми пропонуємо, наприклад, намалювати образ своїх почуттів або свого настрою у вигляді обличчя. Потім розглядаючи малюнки, визначити які в них відображені почуття. Вправа «як би я був...»: обирається улюблений предмет, іграшка, тощо. Кожний учасник розповідає від імені цього предмета «Як би я був цим олівцем, я був би веселим, доброзичливим, іноді злим...»

Творче домашнє завдання: «За допомогою невербальних сигналів: міміки, пози, рухів, тощо продемонструвати типову поведінку відомої людини (або тварини)».

Заключне опитування – «Що більш за все запам'яталося під час сесії? Як ви будете застосовувати це у своєму житті?» – за допомогою гугл-форми.

#### Тренінгова сесія 4. «Формування навичок пошуку ресурсів»

Мета: пошук та відкриття скритих внутрішніх ресурсів подолання стресових та проблемних ситуацій.

Завдання: оволодіти навичками пошуку внутрішніх особистісних можливостей, скласти атмосферу довіри для розкриття своїх ресурсів всіма учасниками.

Проводиться оцінка та обговорення творчого домашнього завдання. Всі учасники по черзі демонструють поведінку, а всі інші визначають риси особистості, її характер та емоційний фон за невербальними ознаками, пробують вгадати хто це: кіногерой, якась тварина, предмет, або людина з певними характерними рисами – керівник, студент, та ще хтось на власний вибір.

Інформаційна складова: міні-лекція: «Ресурси внутрішні та зовнішні». Ведучий тренер розглядає внутрішні ресурси як психологічні особливості: темперамент, здібності, досвід тощо та зовнішні: фізичний стан, соціум, в якому знаходиться людина, матеріальне забезпечення тощо. Зовнішні та внутрішні ресурси не існують одне від одного, мають тісний зв'язок між собою.

З точки зору Еріха Фромма достатньо всього трьох ресурсних компонентів, які допоможуть у подоланні будь-якої проблеми. Це віра, надія та мужність. Внутрішній ресурс легко виявити, якщо задати собі питання «Який я?» або «Що я можу?». Чим більше відповідей у людини на ці питання, тим більше в неї внутрішніх ресурсів.

Міні-лекція: «НЛП: історія напрямку та його сутність» висвітлює такий феномен в науці як НЛП. У 1972 році один з засновників НЛП – Річард Бендлер, вирішує змінити свій професійний інтерес з математики та програмування на вивчення психології поведінки – біхевіоризм. Він активно приймає участь у семінарах гештальт-терапії. Джон Гріндер, другий автор НЛП займався лінгвістикою. Об'єднання інтересів двох молодих вчених психологією і призвело до створення нової парадигми в психотерапії – НЛП. Далі йде розповідь про концепцію, яка покладена в основу НЛП, надаються первинні поняття з термінології.

Міні-лекції: «НЛП: техніка «Анкер - виклик ресурсів у будь-який час та в будь-якому місці». Тренер повинен дуже докладно і зрозуміло пояснити як працювати в цій техніці. Під анкорем (якорем) у НЛП розуміється певна дія, що призводить до появи потрібної реакції. Анкер можна штучно створювати під час спілкування з людьми. Для цього рекомендується використовувати три принципи: анкер має бути унікальним, його краще ставити в момент найбільшої інтенсивності потрібної реакції, він має бути активним і добре читаним (за матеріалами І.Г. Малкіной-Піх) [8 с. 57-123].

Корекційно-розвивальна складова: виконання вправ, направлених на пошук та застосування внутрішніх та зовнішніх ресурсів: вправа «Скласти перелік моїх ресурсів». Треба описати всі сильні сторони своєї особистості, все, що для вас важливе і цінне, то, завдяки чому ви маєте впевненість в собі, та точка опори, яка допомагає впоратись зі складними ситуаціями. Після цього йдуть вправи: «Встановлення анкерів», «Зведення рук», «Інтеграція анкерів», «Руйнування анкерів».

Творче домашнє завдання: «Травмуючий досвід в минулому».

Заключне опитування за допомогою гугл-форми: «Як ви зрозуміли техніку «анкер?»», «Чи отримали ви ефект у процесі якоріння під час сесії?»», «Чи будете використовувати цю техніку в майбутньому?» «Хотіли б ви дізнатися більше про НЛП?»

Тренінгова сесія 5. «Навички оптимального використання ресурсів: тайм-менеджмент, постановка цілей за технікою «SMART», розподіл завдань та визначення пріоритету».

Мета: опанувати прийомами формулювання та управління цілями, техніками оптимального використання ресурсів.

Завдання: визначити правила формулювання цілей, опанувати прийомами ефективного розподілу часу та залученням доповняльних ресурсів.

Проводиться обговорення виконання творчого завдання. Чи вдалося впоратися з негативним переживанням у минулому, зробити спогади про нього менш травматичними? Учасники діляться на групи по 2 та розповідають один одному як вони працювали з минулим переживанням і яким був результат.

Діагностична складова: діагностика рівня ситуативної тривожності за шкалою Спілбергера-Ханіна за допомогою гугл-форми.

Інформаційна складова: міні-лекція: «Техніка «SMART»: 5 кроків до успіху». Ведучий розкриває аббревіатуру SMART: цілі повинні бути чіткими (Specific), досяжними (Achievable), вимірними (Measurable), доречними (Relevant) та обмеженими у часі (Time bound). Технологія смарт підійде тільки до цілей, результат яких вимірюється – цілі повинні мати конкретний результат і не бути просто бажаннями. Відповідно до 5 кроків цілепокладання складаються правила формулювання:

1. Краще формулювання починати з активного дієслова, яке визначає те, як ми збираємося досягти бажаного результату. Наприклад: «написати», «провести», «опрацювати», «звернутись», тощо.

2. Після цього доречно вказати предмет прикладання нашої дії: «написати керівнику», «провести тренінг», «опрацювати кейси», тощо.

3. Обов'язковим елементом у формулюванні повинні бути вказівки на те, якими способами, за який проміжок часу та наскільки повно може досягнути поставленої мети.

Міні-лекція: «Тайм-менеджмент: навички керування часом». Під час лекції розкривається зміст Time Management, як технології ефективного використання часу та формування певного стилю життя. Надається інформація про базові поняття управління часом: матриця Ейзенхауера, принцип Парето, хронометраж, перший закон Паркінсона, тайм-менеджмент за хронотипом, поїдання «Жаби», поїдання «Слона», поїдання «Помідорок» та інші.

Корекційно-розвивальна складова: учасники виконують завдання в межах часу, який визначає ведучий. Сформулювати для себе та скласти перелік десяти своїх цілей (5хв.), обрати з них три найближчі (2 хв.). Після цього в групі йде обговорення цілей, ресурсів для їх досягнення, визначення етапів та часу для реалізації. Потім кожний повинен описати одну зі своїх пріоритетних цілей за технологією «SMART» (5 хв.). Обговорити постановку цілей у групі. Далі виконується техніка «1-3-5»: треба написати не менш 3-х причин, чому ця ціль бажана, описати 5 дій, які допоможуть досягти результату та встановити проміжок часу, за який буде виконана перша дія (10 хв.). Група розподіляється на пари по кімнатах у Zoom, де і проходить обговорення правильності постановки цілей.

Вправа на усвідомлення та визначення шляхів подолання власних хронофагів – поглинате́лів часу. Заповнюється таблиці з назвою хронофага, причини його виникнення та стратегії захисту.

Тренінговий метод рефреймінгу (техніка НЛП) демонструє відмінності підходів до вирішення однієї проблеми з різних точок зору. Цей метод допомагає зрозуміти, що у медалі дві сторони, а це означає, що наша проблема має як негативну так і позитивну сторону. Учасники розподіляються на пари. В парі кожний висловлює свою негативну проблему, яка заважає досягненню цілі. Задача - знайти позитивний погляд на проблему партнера у парі. Через

30 хв. пари повертаються в конференцію, де проводиться обговорення результатів.

Творче домашнє завдання: «Колесо життя».

Заключне опитування: «Чи захочете ви змінити свій стиль життя за допомогою тайм-менеджменту? Чим і в якому напрямку допоможе вам техніка «SMART»? «На роботі? Дома? В соціумі?» Опитування проводиться за допомогою гугл-форми. Рівень задоволення від тренінгу визначається за шкалою [www.menti.com](http://www.menti.com)

Тренінгова сесія 6. «Оволодіння прийомами контакту з тілом та техніками релаксації».

Мета: покращити психологічний стан за допомогою технік тілесно-орієнтованої терапії, медитації, дихальних вправ.

Завдання: оволодіти техніками релаксації, медитації, контакту з власним тілом, заземлення, центрування, дихальними вправами.

Проводиться презентація виконання творчого завдання. Кожний учасник викладає своє «Колесо життя» у фреймі на платформі [www.miro.com](http://www.miro.com) і презентує групі.

Діагностична складова: діагностика рівня особистісної тривожності – проводиться в кінці тренінгу.

Інформаційна складова: міні-лекція: «Тіло та психіка: зв'язок та взаємовплив». Ведучий визначає, як стан нашого тіла впливає на психіку:

1. Помірна фізична активність підтримує психіку – спрацьовує «Закон домінанти», покращує біохімію мозку.

2. Правильний режим харчування.

3. За допомогою тіла можна змінювати емоції і настрій.

Міні-лекція: «Майндфулнес: практика усвідомленості». На протязі лекції дається загальне поняття про особливості ментального тренінгу Майндфулнес. На протязі лекції проводиться перегляд медитацій: «Усвідомлений подих», «Я – гора», «Сканування тіла», «Співчуття», «Практика любові»



Корекційно-розвивальна складова: вправи тілесного усвідомлення, заземлення, центрування, дихальні вправи, вправи для зняття напруги. Ведучий може скомпонувати свою низку вправ. Наприклад «Дихання по квадрату», «Дихання на 4-7-8», техніки розслаблення: прогресивна м'язова релаксація за Джекобсоном, методика сканування тіла та будь-які інші, які великою кількістю представлені в літературі та мережі інтернету [5].

Творче домашнє завдання: «Мандала: контенуюча та ресурсна», «Як би я був твариною...»

Заключне опитування: «Чи покращився психологічний стан після тренінгу? Які техніки найбільш сподобалися?» проводиться за допомогою гугл-форм.

Після проведення всіх тренінгових сесій проводиться анкетування учасників за допомогою гугл-форми. В анкету включені особистісні дані: прізвище, ім'я, вік, стать. Анкета складається з питань:

1. Чи був цей тренінг важливим для Вас?
2. Тренінг дав Вам нову інформацію, яку Ви вважаєте корисною для себе?
3. Плануєте застосовувати отримані навички у своєму житті?
4. Оцініть обсяг викладеного матеріалу за шкалою: 1 – недостатньо; 2 – достатньо; 3 – перенасичено.
5. Оцініть, будь ласка, наскільки комфортно Вам було під час тренінгу за шкалою від 0 – дуже погано до 10 – краще не буває.
6. Як на Вашу думку, чи складно було сприйняти матеріал?
7. Яким був темп подачі матеріалу? Оцініть за шкалою: 1 – повільний; 2 – нормальний; 3 – швидкий.
8. Оцініть роботу тренера за шкалою від 0 – дуже погано до 10 – краще не буває.
9. Що особливо запам'яталося або сподобалося під час тренінгу?
10. Щоб Ви хотіли змінити для покращення програми?
11. Чи будете Ви рекомендувати своїм друзям участь в програмі?

### Висновки до розділу III

Починаючи с першого дня визначення психологічного напрямку у складі філософії психологічна наука цікавилася впливом тривоги та стресу на психіку людини, чинниками, які призводять до виникнення цих феноменів, та можливими шляхами їх компенсування.

Психологічна допомога подається у різних форматах, таких як індивідуальна психотерапія, групова терапія, психологічні тренінги або консультації тощо, під час яких людина отримує підтримку, розуміння, навчається ефективним стратегіям вирішення проблем, розвиває особисті ресурси для подолання труднощів. Психокорекція виконується досвідченими спеціалістами з будь-якого психотерапевтичного напрямку та базується на певних принципах:

Усвідомлення і розуміння: передбачає допомогу людині усвідомити та розуміти свої тривожні почуття.

Перегляд думок і переконань: передбачає допомогу клієнту виявити та переглянути способи мислення, які підтримують тривогу.

Робота з емоціями: передбачає відкриття і вираження емоцій, пов'язаних з тривогою.

Експозиція: використовується в різних підходах, таких як когнітивно-поведінкова терапія, означає поступове та контрольоване підвергнення особи тим обставинам або стимулам, які викликають тривогу, з метою зменшення психологічної реакції на них.

Використання технік релаксації;

Конфіденційність та безперешкодний простір для висловлення своїх емоцій, думок та досвіду;

Психологічна корекція тривожності повинна бути індивідуалізованою, враховуючи потреби та особливості кожної конкретної особи.

Психокорекція включає діагностичний, когнитивний і розвивальний аспект та зворотній зв'язок, що разом з переліченими принципами було покладено в основу нашої психокорекційної програми.

## ВИСНОВКИ

З метою дослідження проблеми психологічного захисту як чинника життєстійкості в умовах хронічного стресу під час війни була проаналізована література, організовано та проведено емпіричне дослідження, результати якого проінтерпретовані, розроблена психокорекційна програма, до впровадження якої надані рекомендації. Проведена робота дозволяє зробити наступні висновки:

1. З. Фройд відкрив і опрацював концепцію захисту психіки. А. Фройд систематизувала та доповнила його теорію. Після цього багато вчених досліджували цей феномен, завдяки чому ми маємо чимало сучасних напрямків в розвитку початкової моделі. Всі вони об'єднані спільною тезою: застосування захисних механізмів пов'язане зі зниженням рівня тривоги. Використання психологічного захисту та позбавлення тривоги може мати як позитивний, так і негативний вплив на психічне благополуччя особистості. Інтерес психологів до цієї теми не зменшується.
2. Нами було організовано та проведено діагностичне опитування 85 респондентів за допомогою гугл-форми, на основі якого була сформована репрезентативна вибірка. В опитування входили анамнестична анкета та 5 методик: Методика «Індекс життєвого стилю», Опитувальник Плутчика-Келлермана («Life Style Index» (LSI)), Тест Спілбергера-Ханіна (STAI), Тест життєстійкості. Методика Мадді, адаптація Д. А. Леонтьєва, Методика «Маскулінність-фемінність» С. Бем (BSRI). -1974, Шкала психологічного стресу PSM-25.
3. Результати опитування пройшли математико-статистичну обробку у програмному пакеті Jamovi 2.2.2.

Найбільш цікавими на нашу думку були наступні результати:

Вплив чинників віку, наявності дітей, партнера поруч та роботи не має статистичної значущості для рівня життєстійкості.

Виявлені домінуючі механізми захисту у жінок з високим та низьким рівнем життєстійкості.

Статистично значущими виявилися підвищений рівень особистісної тривожності та андрогінність респондентів. Для всіх інших змінних спрацювала нульова гіпотеза.

Цікава різниця порівняння двох вікових груп виявилася при аналізі кореляцій: умовах впливу несприятливих чинників у жінок 26-35 років загальна напруженість практично не змінюється. У жінок 36-45 рр. завдяки багатій кількості позитивних кореляцій між механізмами психологічного захисту при наявності тривожних чинників напруженість вище у 9 разів ніж у групи жінок 26-35 рр. тобто психологічний захист працює за різними протоколами.

За допомогою регресійних моделей виявили предиктори, які впливають на життєстійкість. Різні вікові групи мають спільний предиктор, який значно підвищує рівень життєстійкості – маскуліність

Завдяки факторному аналізу шкали маскуліності виявилася її багатомірність.

4. Проаналізовані психокорекційні підходи до тривожності та стресу. На основі базових принципів психокорекції побудована корекційна програма «Стрес: ворог мій – друг мій. Навички керування тривогою» для впровадження якої ми рекомендуємо формат тренінгових сесій.

Таким чином ми проаналізували теоретичні джерела щодо нашої проблеми, організували та привели діагностично опитування, опрацювали емпіричні дані за допомогою математико-статистичного апарату, проаналізували та проінтерпретували отримані результати. Нами побудована психокорекційна програма та надані рекомендації до її впровадження. Мета дослідження психологічного захисту в умовах хронічного стресу під час війни досягнута.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Бассин Ф. В. О силе Я и психологической защите // Вопросы философии. 1969 г., №2, с. 118-126.
2. Гаврилькевич В. К. Структура механізмів психологічного захисту у студентів-психологів / В. К. Гаврилькевич // Теорія і практика сучасної психології : зб. наук. праць. – 2020. – № 1, т. 1. – С. 161-165.
3. Гончарук Н. Н., Онуфрієва Л. А. Особливості формування психологічних захисних механізмів у ситуаціях спілкування в дітей підліткового віку// Психологічний журнал – 2018. – Т. 16, № 6– С. 52–66.  
<https://doi.org/10.31108/1.2018.6.16.4>
4. Діхтяренко, С., & Сошнікова, М. . (2021). Дослідження механізмів психологічного захисту алко та наркозалежних осіб. // Психологічний журнал, (6), 34–45. <https://doi.org/10.31499/2617-2100.6.2021.229292>
5. Долаємо паніку. 46 вправ і порад, як стабілізуватися під час війни [Електронний ресурс] Код дступу: <https://nus.org.ua/articles/dolayemo-paniku-46-vprav-i-porad-yak-stabilizuvatysya-pid-chas-vijny/> (дата звернення 25.05.2023).
6. Карвасарский Б.Д. Психотерапия. – Л., 1985.
7. Левитов Н. Д. Психологическое состояние беспокойства, тревоги // Вопросы психологии. – 1969.
8. Малкина-Пых. Техники позитивной терапии и НЛП. Справочник практического психолога. Эксмо; Москва; 2004. - р. 176.
9. Методика «Маскулінність-фемінність» С. Бем (BSRI). [Електронний ресурс] Код дступу: <http://elibrary.kdpu.edu.ua/xmlui/handle/0564/203> (дата звернення 25.05.2023).
10. Немченко А. С., Ляденко А. В. Аналіз епідеміологічного стану психічних розладів та фармацевтичне забезпечення клієнтів лікарськими засобами за урядовими програмами в Україні// Фармац. журн. – 2022. – Т. 77, № 1. – С. 40–49. <https://doi.org/10.32352/0367-3057.3.21.01>

11. Новікова, Ж. М. (2022). Дослідження провідних механізмів психологічного захисту і рівня здатності до самоуправління у студентів під час дистанційного навчання. //Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія, (4), 102-107. <https://doi.org/10.32782/psyvisnyk/2021.4.20>
12. ОЦІНКА ПСИХІЧНОГО СТАНУ І РІВНЯ СТРЕСУ. КНЗ «Черкаський обласний інститут післядипломної освіти педагогічних працівників Черкаської обласної ради». [Методика «Шкала психологічного стресу PSM-25»](http://oipoppp.ed-sp.net/?q=node/50568) [Електронний ресурс] Код доступу: <http://oipoppp.ed-sp.net/?q=node/50568>
13. Панченко О.А, Кабанцева А.В. Людська психіка в інформаційній небезпеці//Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Державне управління <https://doi.org/10.32838/TNU-2663-6468/2020.3/39>
14. Прихожан, А. М. Причины, профилактика и преодоление тревожности / А. М. Прихожан // Психологическая наука и образование. — 1998. — № 2. — С. 32—38.
15. Психодиагностические методики изучения гендерных особенностей личности [Электронный ресурс] : метод. рекомендации для студентов, обуч. по специальностям 1-86 01 01 «Социальная работа (по направлениям)» и 1-23 01 04 «Психология» / сост. Е. Д. Беспанская-Павленко. – Минск : БГУ, 2013.
16. Психологическая диагностика индекса жизненного стиля. Пособие для врачей и психологов / Под ред. Л. И. Вассермана. — СПб. : Психоневрол. ин-т им. В. М. Бехтерева, 1999. — 50 с.
17. Рассказова Е.И., Леонтьев Д.А. Жизнестойкость и ее диагностика. — М.: Смысл, 2016. — 159 с.
18. Роджер Хок, 40 исследований, которые потрясли психологию, СПб, «Прайм-Еврознак», 2006 г.
19. Руднев В.П., Энциклопедический словарь культуры XX века. Ключевые понятия и тексты, М., «Аграф», 2009 г.
20. Фрейд З. О динамике переноса. М.: Изд-во политической литературы, 1992г.

21. Фрейд З. О психоанализе. Пять лекций // Хрестоматия по истории психологии / Под ред. П. Я. Гальперина, А. Н. Ждан. М., 1980. С. 143—183.
22. Фрейд З. Психология бессознательного. М.: Изд-во политической литературы, 1992г.
23. Хорни К. Невротическая личность нашего времени. Самоанализ. - М.,1993.
24. Щербатых Ю. В. Методики диагностики тревоги и тревожности – сравнительная оценка// Научн. журн. «Вестник по педагогике и психологии Южной Сибири» – 2021. –№ 21. – С. 85–104. [https:// DOI:10.24412/2303-9744-2021-2-85-104](https://doi.org/10.24412/2303-9744-2021-2-85-104)
25. Ярошук И. В. Психология жизнестойкости: обзор теоретических концепций, эмпирических исследований и методик диагностики// Ученые записки СПбГИПСР. – 2020. – Т. 33, № 1. – С. 50–60. <https://doi.org/10.32352/0367-3057.3.21.01>
26. Adler A. Praxis und Theorie der Individualpsychologie: Vorträge. Zur Einführung in die Psychotherapie für Ärzte, Psychologen und Lehrer. FISCHER Taschenbuch; 13. edition (1 April 1974).– p.352.
27. A hypnosis-based group intervention to improve quality of life in children with cancer and their parents. Grégoire C, Chantrain C, Faymonville ME, Marini J, Bragard I. *Int J Clin Exp Hypn.* 2019 Apr-Jun;67(2):117-135. doi: 10.1080/00207144.2019.1580965. PMID: 30939086
28. Alexander E. The impact Of Freudian Psichiatry. -Chicago, 1980.
29. A Virtual Resiliency Intervention Promoting Resiliency for Parents of Children with Learning and Attentional Disabilities: A Randomized Pilot Trial. Park ER, Perez GK, Millstein RA, Luberto CM, Traeger L, Proszynski J, Chad-Friedman E, Kuhlthau KA. *Matern Child Health J.* 2020 Jan;24(1):39-53. doi: 10.1007/s10995-019-02815-3. PMID: 31650412 Clinical Trial.
30. Babl, A., grosse Holtforth, M., Perry, J. C., Schneider, N., Dommann, E., Heer, S., et al. (2019). Comparison and change of defense mechanisms over the course of psychotherapy in patients with depression or anxiety disorder: evidence from a

randomized controlled trial. *J. Affect. Disord.* 252, 212–220. doi:  
10.1016/j.jad.2019.04.021

31. Bandler R, Grindre J. *Patterns of the Hypnotic Techniques of Milton H. Ericson, M.D. Vol. I & II* Publisher : Meta Publications (June 1, 1975)

32. Beck A. T. *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders* // International Universities Press, New York, 1976.

33. Boldrini, T., Lo Buglio, G., Giovanardi, G., Lingiardi, V., and Salcuni, S. (2020). Defense mechanisms in adolescents at high risk of developing psychosis: an empirical investigation. *Res. Psychothera.* 23, 4–15. doi:  
10.4081/ripppo.2020.456.

34. Bongartz W. Ressourcenarbeit. In: Kaiser Rekkas a, editor. *Hypnose und Hypnotherapie. Manual für praxis, Fortbildung und Lehre. Modul 2: Aufbaukurs.* (pp. 166–171). Heidelberg: Carl-Auer; 2018.

35. Bugental James F. T. *The Art of the Psychotherapist: How to develop the skills that take psychotherapy beyond science.* W. W. Norton & Company; (1992) ed. edition (September 17, 1992). /– p. 273.

36. Clark D. A., Beck A. T. *Cognitive Therapy of Anxiety disorders: Science and practice.* - New York: Guilford Pres, 2010.

37. Cooper, S. H. (1998). Changing notions of defense within psychoanalytic theory. *Journal of personality*, 66(6), 947-964.

38. Di Giuseppe, M., and Perry, J. C. (2021). The hierarchy of defense mechanisms: assessing defensive functioning with the defense mechanisms rating scales Q-sort. *Front. Psychol.* 12:718440. doi: 10.3389/fpsyg.2021.718440

39. Dilts R., Bonissone, G. *Skills for the Future.* – Capitola, California: Meta Publications, 1993.

40. Dilts R., Grinder J., Bandler R., DeLozier J. *NeuroLinguistic Programming: The Study of the Structure of Subjective Experience, Volume I.* – Capitola, California: Meta Publications, 1980.



41. Ellis A. E., Di Giuseppe R. Are Inappropriate of Dysfunctional Feelings in Rational-Emotive Therapy Qualitative or Quantitative? *Cognitive Therapy and Research*, 1994, 17, p. 471-477.
42. Ellis A., Dryden W. *The practice of Rational-Emotive Therapy*. New York, Springer, 1987.
43. Ellis A. E. *Reason and Emotion in Psychotherapy*. Revised and updated. New York, 1994.
44. Ellis A.E. *The Myth of Self-Esteem: How Rational Emotive Behavior Therapy Can Change Your Life Forever*. 2005 . Publisher: Prometheus
45. Ford Charles, *The Pueblo incident: psychological response to severe stress*, в книге *Stress and Anxiety*, Vol. II, стр. 229-241.
46. Freud, A. (2018). *The ego and the mechanisms of defence*. NY: International Universities Press.
47. Freud, S. 1968. *A general introduction to psychoanalysis*. New York: Liveright (First published in German in 1916.)
48. Freud, S. (1962). *Further remarks on the neuro-psychoses of defence*. In *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, Volume III (1893-1899): *Early Psycho-Analytic Publications* (pp. 157-185)
49. Freud, Sigmund. 1974. *New Introductory lectures in psychoanalysis*. New York: W.W.Norton & Co., Inc.
50. Freud, S (1923/1960). *The ego and the id*. New York: Norton.
51. Freud, S. (1894). "The neuro-psychoses of defence," in *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, ed J. Strachey (London: Hogarth Press), 41–61.
52. Freud, Sigmund. *The problem of anxiety*. Translated by H.A.Bunker. (American ed.) New York: W.W.Norton & Co., Inc. (Originally published under the title *Inhibition, symptom, and anxiety* by the Psychoanalytic Institute, Stamford, Conn., 1927.)
53. Furman B., Ahola T. *Solution Talk. Hosting Therapeutic Conversations*. New York; London, 1992.

54. Giovanardi G, Mirabella M, Di Giuseppe M, Lombardo F, Speranza AM and Lingardi V (2021) Defensive Functioning of Individuals Diagnosed With Gender Dysphoria at the Beginning of Their Hormonal Treatment. *Front. Psychol.* 12:665547. doi: 10.3389/fpsyg.2021.665547
55. Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic // *Lancet.* – 2021. – V. 398. – P. 1700–1712. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02143-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02143-7)
56. Grinder J., Bandler R. *The Structure of Magic Vol. I & II.* – Palo Alto, California: Science and Behavior Books, 1975, 1976.
57. Group hypnosis for stress reduction and improved stress coping: a multicenter randomized controlled trial. Fisch S, Trivaković-Thiel S, Roll S, Keller T, Binting S, Cree M, Brinkhaus B, Teut M. *BMC Complement Med Ther.* 2020 Nov 13; 20(1):344. doi: 10.1186/s12906-020-03129-6. PMID: 33187503 Free PMC article. *Clinical Trial.*
58. Karamushka, L. (2022). ТРЕНІНГОВА ПРОГРАМА «ЯК ЗБЕРЕГТИ ТА ПІДТРИМАТИ ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ОСВІТНЬОГО ПЕРСОНАЛУ В УМОВАХ ВІЙНИ»: ЗМІСТ, СТРУКТУРА, ПРОЦЕДУРА ПРОВЕДЕННЯ. *Київський журнал сучасної психології та психотерапії*, 4, 24-45. <https://doi.org/10.48020/mppj.2022.02.03>
59. Kelly George (1955). *The Psychology of Personal Constructs.* New York: W. W. Norton & Company.
60. Kierkegaard Soren. *The Concept of Anxiety: A Simple Psychologically Orienting Deliberation on the Dogmatic Issue of Hereditary Sin.* Princeton University Press; First Edition (US) First Printing (February 1, 1981) / – p.273.
61. Klein M. *Envy and Gratitude and Other Works, 1946 – 1963.* The Free Press; 2002. Corr. 2nd ed. edition (February 1, 2002). – p.368.
62. Klein M. *The Psycho-Analysis of Children* [електронний ресурс] Код доступу: [https://www.goodreads.com/book/show/666042.The\\_Psycho\\_Analysis\\_of\\_Children](https://www.goodreads.com/book/show/666042.The_Psycho_Analysis_of_Children)

63. Korb, M.P., Gorrel, J. and Van De Riet, V. (1989) *Gestalt Therapy: Practice and Theory*. New York: Pergamon Press.
64. Krainikov, E., Prokorovich, E., & Oksana, F. (2021). Гендерні особливості соціально-психологічної адаптації мігрантів у США. *Київський журнал сучасної психології та психотерапії*, 1, 36-45.  
<https://doi.org/10.48020/mppj.2020.01.03>
65. Krznaric, R. (2014). *Empathy: A Handbook for Revolution*. Random House. *Psychology*, Vol.10 No.2, February 1, 2019
66. Lazarus Richard S.. *The Psychology of Stress and Coping/ [Електронний ресурс]* Код доступу: <https://doi.org/10.3109/01612848509009463> (дата звернення: 31 серпня 2022). Pages 399-418 | Published online: 26 Nov 2010.
67. Leahy Robert L. *Anxiety Free: Unravel Your Fears Before They Unravel You*. Publisher : Hay House; 2nd edition (April 1, 2010) .– p. 350.
68. *Logotherapy and Existential Analysis: Proceedings of the Viktor Frankl Institute Vienna\ Editors: Alexander Batthyany\ Copyright: 2016. Electronic ISSN: 2366-7567. Print ISSN:2366-7559. – p.352.*
69. Masson, Jeffrey Moussaieff (July 10, 2012). *Against Therapy: Emotional Tyranny and the Myth of Psychological Healing*. Untreed Reads.
70. McWilliams N. *Psychoanalytic diagnosis: Understanding personality structure in the clinical process*. Guilford Press, 2011. 480 p.
71. Meichenbaum Donald, D.C. Turk. *Facilitating Treatment Adherence: A Practitioner's Guidebook*. Publisher : Springer; Softcover reprint of the original 1st ed. 1987 edition (November 17, 2012).– p. 310.
72. Milton, J. (2000). *Psychoanalysis and the moral high ground*. *Int. J. Psychoanal*, 81:1101-15
73. *Mindful Hypnotherapy to Reduce Stress and Increase Mindfulness: A Randomized Controlled Pilot Study*. Olendzki N, Elkins GR, Slonena E, Hung J, Rhodes JR. *Int J Clin Exp Hypn*. 2020 Apr-Jun;68(2):151-166. doi: 10.1080/00207144.2020.1722028.PMID: 32223617 Clinical Trial.

74. Neimeyer G. ., Lyddon W. J. Constructivist psychotherapy: Principles into practice. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 7 (3), 1993, 183-194.
75. Ollf M. The DMT method in Europe: state of art // Ollf M., Godaert G., Ursin H. (Eds.) *Quantification of human defense mechanisms*. New York: Springer Press, 1991. — P. 148—171.
76. Opler M. K., *Culture, psychiatry and human values* (Thomas, 1956).
77. Perls, L.P. (1992) *Living in the Boundary*. Highland, NY: Gestalt Journal Press.
78. Perls F.S. *The Gestalt therapy Approach, and Eyewitness to Therapy*. New York: Bantam, 1976 [1973]
79. Perry, J. C., Knoll, M., and Tran, V. (2018). “Motives, defenses, and conflicts in the dynamic formulation for psychodynamic psychotherapy using the Idiographic Conflict Formulation method,” in *Case Formulation for Personality Disorders*, ed U. Kramer, Chap 11 (Elsevier), 203–224. doi: 10.1016/B978-0-12-813521-1.00011-4
80. Peseschkian N. *Auf der Suche nach Sinn*. Frankfurt, 1983.
81. Peseschkian N. *Positive Psychotherapie: Theorie und Praxis einer neuen Methode*. Frankfurt, 1977.
82. Plutchik, R., Kellerman, H., and Conte, H. R. (1979). «A structural theory of ego defenses and emotions», in *Emotions in Personality and Psychopathology*. *Emotions, Personality, and Psychotherapy*, ed C. E Izard (Boston, MA: Springer), 227–257. doi: 10.1007/978-1-4613-2892-6\_9
83. Prout, T. A., Zilcha-Mano, S., Aafjes-van Doorn, K., Békés, V., Christman-Cohen, I., Whistler, K., et al. (2020). Identifying predictors of psychological distress during COVID-19: a machine learning approach. *Front. Psychol.* 11:586202. doi: 10.3389/fpsyg.2020.586202 Prout, T. A., Zilcha-Mano, S., Aafjes-van Doorn, K., Békés, V., Christman-Cohen, I., Whistler, K. та ін. (2020).
84. Reich Wilhelm. *People in Trouble*. Printed in the Unsted States of America. First printing, 1976. Pbblished simultaneously in Canada by McGraw-Hill Ryerson Ltd., Toronto .– p. 304.

85. Rogers C. R. Client Centered Therapy. Robinson; New Ed edition (1 Mar. 2012) – p.657.
86. Rogers, C. R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology*, 21, 95-103.
87. SALVATORE MADDI'S YFRDINESS SURVEY/ [Электронный ресурс]  
Код дступу: <https://psycho-tests.com/test/maddi-hardiness-survey>
88. Skinner B.F. (1938). *The Behavior of Organisms: An Experimental Analysis*. Cambridge, Massachusetts: B.F. Skinner Foundation.– p. 457.
89. Spielberg (ed.), *Anxiety: current trends in theory and research*, vol. I and II. Irwin Sarason and Charles Spielberg, (eds.), *Stress and anxiety* (New York, 1966), Vols. I-IV. Charles Spielberg, *Anxiety and behavior*, (New York, 1966).
90. Teichmann Yona. The stress of coping with the unknown regarding a significant family member, в книге *Stress and anxiety*, vol. II, стр. 243-254.
91. *The Gestalt Journal*. “Boundary process”, *Gestalt Journal*, 1988, special issue, 11 (2).
92. *The Guardian* from 20 Dec. 2022 [Электронный ресурс] Код дступу: <https://www.theguardian.com/world/live/2022/dec/20/russia-ukraine-war-live-putin-says-situation-in-illegally-annexed-parts-of-ukraine-extremely-difficult?page=with:block-63a1d6158f083d29b407ca07#block-63a1d6158f083d29b407ca07>
93. Tobin, S. A. (1982) “Self disorders, Gestalt therapy and self psychology”, *Gestalt Journal*, 5 (2): 3-44.
94. Vaillant, G. E. (2000). Adaptive mental mechanisms: Their role in a positive psychology. *American psychologist*, 55(1), 89.
95. Vaillant, G. E., Bond, M., & Vaillant, C. O. (1986). An empirically validated hierarchy of defense mechanisms. *Archives of General Psychiatry*, 43(8), 786-794.
96. Volpe Daniel J. *Left To You*. / 2021. Publisher: D & T Publishing – p. 238.
97. Vopel Klaus W. *Anwärmspiele – Experimente für Lern- und Arbeitsgruppen* / Band 19 der Reihe: *Lebendiges Lernen und Lehren*. Auflage - Erschienen 1994.

98. Vopel Klaus W. *Erwachsen werden: Achtsamkeit und Wertebewusstsein - über 100 praktische Übungen*. Publisher : Iskopress Verlags GmbH (March 1, 2018). - p. 318
99. Vopel Klaus W. *Handbuch für Gruppenleiter/innen: Zur Theorie und Praxis der Interaktionsspiele*. Publisher : Iskopress Verlags GmbH (September 1, 2012). - p. 267
100. Winnicott D. W. *Ego distortion in Terms of True and False Self. The Maturation Processes and the Facilitating Environment*. London, 1965.
101. Yontef, G. (1993) *Awareness, Dialogue and Process: Essays on Gestalt Therapy*. Highland, NY: Gestalt Journal Press.

## ДОДАТКИ

Додаток А.

Табл. А1

Кількість респондентів відносно наявності/відсутності дітей, партнера та роботи (отримано з анамнестичних анкет)

Наяв-ність/відсутність дітей	Наяв-ність/відсутність партнера поруч	Наяв-ність/відсутність роботи	Наяв-ність/відсутність вищої освіти
49/19	46/22	35/33	68/0

Табл. А2

Перцентилі сирих балів напруженості окремих механізмів психологічного захисту та загальної напруженості, підраховані відповідно до сирих балів опитування

№	Ім'я/Логін	ZNZ	AP	BP	CP	DP	EP	FP	GP	HP
1	Лілія Л.	46	54	33	71	70	0	62	50	30
2	Яна Л.	41	46	42	29	40	69	31	42	30
3	Олена В.	38	54	25	43	10	23	54	75	10
4	Аліна Ю.	52	69	33	71	60	54	38	42	40
5	Катерина М.	48	62	33	50	30	38	54	83	30
6	Марина Г.	38	77	25	29	40	23	31	58	20
7	Анна Д.	46	77	25	43	70	31	31	58	40
8	Марина М.	45	92	42	50	50	54	8	58	0
9	Ольга З.	53	46	42	93	60	23	31	50	80
10	Христина К.	59	54	33	93	70	46	69	58	40
11	Аліна Ф.	59	62	50	86	60	38	62	67	40
12	Оксана М.	69	69	58	86	70	77	31	83	80
13	Надія Т.	59	62	42	64	50	77	38	58	80
14	Юлія С.	34	85	8	43	40	23	15	42	10
15	Олена С.	57	62	58	79	50	62	31	58	50
16	Катерина С.	43	85	17	50	50	23	15	50	60
17	Альона Р.	48	31	42	57	60	23	46	75	60
18	Оксана О.	42	77	75	29	40	23	15	75	0
19	Оксана Г.	38	77	33	43	40	15	23	42	30
20	Олена Ф.	40	23	42	71	10	31	69	42	20
21	Ірина С.	54	77	67	43	60	54	38	58	30
22	Олена Б.	43	23	33	57	40	46	46	33	70
23	Марія А.	43	54	8	57	50	38	46	67	20
24	Анна Б.	34	54	17	43	40	23	38	33	20
25	Людмила К.	52	62	17	64	40	46	77	67	30
26	Аріна Н.	51	92	75	29	60	46	15	58	30
27	Юлія Т.	53	85	17	57	50	54	23	58	80
28	Олександра Ш.	58	54	50	71	80	31	46	58	80

## Продовження Табл. А2

29	Тетяна Р.	33	38	25	50	20	23	38	33	30
30	викторія Т.	62	77	50	57	50	77	31	75	80
31	Элина М.	43	77	33	71	40	15	15	67	20
32	Зіна С.	41	54	8	64	60	38	46	33	20
33	Олена Н.	38	77	42	36	20	23	8	58	40
34	Tetiana С.	47	38	50	36	60	54	15	58	80
35	Наталія П.	33	77	42	14	10	8	8	75	30
36	Світлана К.	35	77	92	14	10	0	8	75	0
37	Олена Е.	38	54	50	43	30	8	8	67	50
38	Анастасія С.	56	38	58	71	40	69	31	67	70
39	Юлія А.	32	54	25	43	20	23	23	42	20
40	Тетяна П.	48	54	25	50	80	15	38	67	70
41	SVITLANA P.	47	77	58	71	40	8	54	25	40
42	Ірина Б.	26	23	8	21	10	8	31	67	40
43	Ліза Р.	29	46	33	7	20	15	31	67	10
44	Tetiana Ш.	57	85	58	50	70	69	31	50	40
45	Катерина А.	53	85	42	57	50	31	54	58	40
46	Вікторія Ч.	39	46	42	57	20	23	15	75	30
47	Ірина Н.	58	85	42	64	60	46	69	50	40
48	Елена М.	46	69	50	36	30	38	38	58	50
49	Марина В.	42	69	17	64	30	23	54	42	30
50	Марина П.	39	23	33	57	20	69	62	25	10
51	Наталія Ч.	38	77	33	36	20	38	38	42	10
52	Юлія Ф.	35	62	50	7	20	38	23	58	20
53	Анна Л.	43	69	42	86	40	0	46	42	10
54	Анна Т.	52	92	42	57	60	46	46	58	0
55	Лілія Б.	44	54	33	50	50	54	23	58	30
56	Svetlana G.	71	77	50	79	60	85	69	58	90
57	Ірина Г.	55	62	33	79	50	46	31	67	70
58	Наталія Д.	41	77	42	14	0	46	31	50	70
59	Сергій С.	42	85	42	21	50	23	15	67	40
60	Лариса С.	58	69	33	86	30	69	46	67	50
61	Наталія Л.	58	46	25	71	100	54	54	42	80
62	Юлія Д.	54	69	67	71	30	54	31	42	60
63	Tanya V.	44	85	42	64	20	15	23	75	20
64	Marina	48	54	58	86	60	46	54	17	0
65	María A.	31	0	25	71	20	8	54	25	40
66	Альона П.	28	31	17	64	20	23	46	8	0
67	Софія А.	64	38	58	64	80	62	92	58	60
68	Марина Ф.	52	31	58	64	70	62	54	25	50
Умовні позначення: AP – заперечення; BP – витіснення; CP – регресія; DP – компенсація; EP – проєкція; FP – заміщення; GP – інтелектуалізація; HP – реактивне утворення; ZNZ – загальне напруження психологічного захисту										



Табл. А.3.

Сирі бали перераховані відповідно ключів тесту Спілбергера-Ханіна, тесту життєстійкості Мадді, маскулінності-фемінності С.Бем (BSRI), PSM-25

№	Ім'я/Логін	TS	TL	CM	CN	CH	LF	MA	FE	IS	PPS
1	Лілія Л.	45	46	37	31	23	91	0.7	0.75	0.12	75
2	Яна Л.	49	49	27	25	13	65	0.45	0.7	0.58	106
3	Олена В.	35	38	43	36	20	99	0.8	0.75	-0.12	106
4	Аліна Ю.	37	50	34	26	15	75	0.65	0.9	0.58	56
5	Катерина	44	41	42	39	21	102	0.95	0.6	-0.81	80
6	Марина Г.	36	35	45	42	23	110	0.7	0.85	0.35	91
7	Анна Д.	28	37	52	40	25	117	0.9	0.75	-0.35	55
8	Марина М.	43	42	46	36	24	106	0.8	0.7	-0.23	68
9	Ольга З.	46	53	35	15	6	56	0.25	0.8	1.28	80
10	Христина	57	59	31	24	18	73	0.8	0.65	-0.35	92
11	Аліна Ф.	61	58	23	19	9	51	0.45	0.75	0.70	125
12	Оксана М.	43	51	27	16	12	55	0.45	1	1.28	99
13	Надія Т.	40	44	38	26	13	77	0.7	0.85	0.35	54
14	Юлія С.	42	49	28	26	16	70	0.35	0.8	1.05	89
15	Олена С.	51	55	20	18	8	46	0.1	0.7	1.39	137
16	Катерина	54	59	40	26	16	82	0.65	0.65	0	116
17	Альона Р.	53	54	27	19	13	59	0.25	0.95	1.63	123
18	Оксана О.	46	42	38	31	16	85	0.8	0.45	-0.81	75
19	Оксана Г.	39	40	36	17	19	72	0.3	0.95	1.51	46
20	Олена Ф.	52	55	16	15	12	43	0.6	0.6	0	152
21	Ірина С.	45	46	40	31	18	89	0.6	0.8	0.46	79
22	Олена Б.	53	66	39	5	10	54	0.15	0.65	1.16	83
23	Марія А.	40	33	48	39	24	111	0.7	0.4	-0.70	113
24	Анна Б.	60	57	33	17	12	62	0.7	0.55	-0.35	112
25	Людмила	40	46	46	27	11	84	0.7	0.7	0	71
26	Аріна Н.	45	55	44	29	20	93	0.6	0.65	0.12	85
27	Юлія Т.	42	45	47	32	19	98	0.55	0.8	0.58	41
28	Олександра	55	50	23	18	10	51	0.5	0.6	0.23	145
29	Тетяна Р.	42	43	38	26	17	81	0.3	0.75	1.05	84
30	викторія Т.	37	46	23	34	13	70	0.85	0.7	-0.35	120
31	Еліна М.	43	52	38	24	17	79	0.7	0.95	0.58	87
32	Зіна С.	46	49	43	29	22	94	0.65	0.8	0.35	88
33	Олена Н.	33	36	40	28	20	88	0.65	0.5	-0.35	63
34	Тетiana С.	62	57	34	26	15	75	0.55	0.85	0.70	90
35	Наталія П.	34	36	44	41	24	109	0.55	0.7	0.35	50
36	Світлана К.	33	39	50	41	21	112	0.8	0.85	0.12	58
37	Олена Е.	37	46	45	29	21	95	0.3	0.8	1.16	81
38	Анастасія С	61	62	27	22	16	65	0.6	0.95	0.81	143
39	Юлія А.	46	44	37	23	19	79	0.8	0.9	0.23	107
40	Тетяна П.	38	42	38	30	23	91	0.9	0.75	-0.35	59
41	SVITLANA	46	45	41	37	25	103	0.7	0.65	-0.12	66
42	Ірина Б.	40	43	47	29	19	95	0.5	0.8	0.70	48
43	Ліза Р.	42	41	45	33	20	98	0.65	0.7	0.12	76

## Продовження Табл. А3

44	Тетяна Ш.	37	53	25	35	19	79	0.95	0.85	-0.23	111
45	Катерина А.	41	47	46	36	20	102	0.75	0.65	-0.23	67
46	Вікторія Ч.	42	46	36	29	12	77	0.65	0.7	0.12	69
47	Ірина Н.	53	43	38	35	18	91	0.9	0.45	-1.05	81
48	Елена М.	41	39	41	23	19	83	0.65	0.7	0.12	64
49	Марина В.	41	54	28	20	12	60	0.8	1	0.46	124
50	Марина П.	52	54	24	22	16	62	0.2	0.5	0.70	97
51	Наталія Ч.	42	42	28	18	21	67	0.65	0.7	0.12	76
52	Юлія Ф.	48	43	36	31	18	85	0.85	0.75	-0.23	98
53	Анна Л.	31	39	37	30	20	87	0.7	0.6	-0.23	92
54	Анна Т.	30	38	48	35	25	108	0.85	0.8	-0.12	60
55	Лілія Б.	42	47	23	15	20	58	0.2	0.9	1.63	74
56	Svetlana G.	61	61	19	15	2	36	0.25	0.75	1.16	136
57	Ірина Г.	46	54	40	28	13	81	0.65	0.6	-0.12	73
58	Наталія Д.	40	49	35	31	20	86	0.55	0.8	0.58	76
59	Сергій С.	30	37	51	40	25	116	0.8	0.75	-0.12	32
60	Лариса С.	44	49	34	20	15	69	0.6	0.8	0.46	107
61	Наталія Л.	38	46	43	32	18	93	0.55	0.7	0.35	66
62	Юлія Д.	55	59	22	14	16	52	0.3	0.9	1.40	132
63	Tanya V.	44	46	32	25	18	75	0.35	0.9	1.28	102
64	Marina	48	52	39	24	19	82	0.95	0.7	-0.58	107
65	María A.	47	54	27	18	18	63	0.35	0.7	0.81	120
66	Альона П.	51	48	34	27	20	81	0.45	0.5	0.12	85
67	Софія А.	62	66	21	9	7	37	0.25	0.8	1.28	163
68	Марина Ф.	56	68	26	13	18	57	0.35	0.95	1.39	122
Умовні позначення: TS – ситуативна тривожність; TL – особистісна тривожність; CM – залученість; CN – контроль; CH – прийняття ризику; LF – життєстійкість; MA – маскуліність; FE – фемінність; IS – інтегральний індекс маскуліність-андроїнізм-фемінність; PPS – інтегральний показник психічної напруженості											

Табл. А4.

Z-бали (ZScore) загальної напруженості механізмів психологічного захисту, ситуативної та особистісної тривожності, залученості, контролю, прийняття ризику, рівня життєстійкості, загального рівня психологічного стресу

№	Ім'я/Логін	ZNZ	TS	TL	CM	CN	CH	LF	PPS
1	Лілія Л.	0	0.02	-0.26	0.15	0.53	1.16	0.58	-0.51
2	Яна Л.	-0.5	0.5	0.11	-0.98	-0.18	-0.84	-0.72	0.56
3	Олена В.	-0.8	-1.17	-1.26	0.82	1.13	0.56	0.98	0.56
4	Аліна Ю.	0.6	-0.93	0.24	-0.19	-0.06	-0.44	-0.22	-1.17
5	Катерина М.	0.2	-0.1	-0.88	0.71	1.48	0.76	1.14	-0.34
6	Марина Г.	-0.8	-1.05	-1.63	1.05	1.84	1.16	1.54	0.04
7	Анна Д.	0	-2.01	-1.38	1.84	1.6	1.57	1.89	-1.21
8	Марина М.	-0.1	-0.22	-0.76	1.16	1.13	1.37	1.34	-0.76
9	Ольга З.	0.7	0.14	0.61	-0.08	-1.36	-2.25	-1.18	-0.34
10	Христина К.	1.3	1.46	1.36	-0.53	-0.3	0.16	-0.32	0.08

## Продовження Табл. А4

11	Аліна Ф.	1.3	1.94	1.23	-1.43	-0.89	-1.65	-1.43	1.22
12	Оксана М.	2.3	-0.24	0.36	-0.98	-1.25	-1.04	-1.23	0.32
13	Надія Т.	1.3	-0.57	-0.51	0.26	-0.06	-0.84	-0.12	-1.24
14	Юлія С.	-1.2	-0.33	0.11	-0.87	-0.06	-0.24	-0.47	-0.03
15	Олена С.	1.1	0.74	0.86	-1.77	-1.01	-1.85	-1.68	1.64
16	Катерина С.	-0.3	1.14	1.36	0.48	-0.06	-0.24	0.13	0.91
17	Альона Р.	0.2	0.98	0.73	-0.98	-0.89	-0.84	-1.03	1.15
18	Оксана О.	-0.4	0.14	-0.76	0.26	0.53	-0.24	0.28	-0.51
19	Оксана Г.	-0.8	-0.69	-1.01	0.03	-1.13	0.36	-0.37	-1.52
20	Олена Ф.	-0.6	0.86	0.86	-2.22	-1.36	-1.04	-1.83	2.16
21	Ірина С.	0.8	0.02	-0.26	0.48	0.53	0.16	0.48	-0.37
22	Олена Б.	-0.3	0.98	2.23	0.37	-2.55	-1.45	-1.28	-0.24
23	Марія А.	-0.3	-0.57	-1.88	1.39	1.48	1.37	1.59	0.81
24	Анна Б.	-1.2	1.82	1.11	-0.3	-1.13	-1.04	-0.87	0.77
25	Людмила К.	0.6	-0.57	-0.26	1.16	0.06	-1.24	0.23	-0.65
26	Аріна Н.	0.5	0.02	0.86	0.93	0.3	0.56	0.68	-0.17
27	Юлія Т.	0.7	-0.33	-0.39	1.27	0.65	0.36	0.93	-1.69
28	Олександра Ш.	1.2	1.22	0.24	-1.43	-1.01	-1.45	-1.43	1.92
29	Тетяна Р.	-1.3	-0.33	-0.64	0.26	-0.06	-0.04	0.08	-0.2
30	викторія Т.	1.6	-0.93	-0.26	-1.43	0.89	-0.84	-0.47	1.05
31	Еліна М.	-0.3	-0.22	0.49	0.26	-0.3	-0.04	-0.02	-0.1
32	Зіна С.	-0.5	0.14	0.11	0.82	0.3	0.96	0.73	-0.06
33	Олена Н.	-0.8	-1.41	-1.51	0.48	0.18	0.56	0.43	-0.93
34	Тетіана С.	0.1	2.06	1.11	-0.19	-0.06	-0.44	-0.22	0.01
35	Наталія П.	-1.3	-1.29	-1.51	0.93	1.72	1.37	1.49	-1.38
36	Світлана К.	-1.1	-1.41	-1.13	1.61	1.72	0.76	1.64	-1.1
37	Олена Е.	-0.8	-0.93	-0.26	1.05	0.3	0.76	0.78	-0.31
38	Анастасія С.	1	1.94	1.73	-0.98	-0.53	-0.24	-0.72	1.85
39	Юлія А.	-1.4	0.14	-0.51	0.15	-0.42	0.36	-0.02	0.6
40	Тетяна П.	0.2	-0.81	-0.76	0.26	0.42	1.16	0.58	-1.07
41	SVITLANA P.	0.1	0.14	-0.39	0.6	1.25	1.57	1.19	-0.83
42	Ірина Б.	-2	-0.57	-0.64	1.27	0.3	0.36	0.78	-1.45
43	Ліза Р.	-1.7	-0.33	-0.884	1.05	0.77	0.56	0.93	-0.48
44	Тетіана Ш.	1.1	-0.93	0.614	-1.2	1.01	0.36	-0.02	0.74
45	Катерина А.	0.7	-0.45	-0.14	1.16	1.13	0.56	1.14	-0.79
46	Вікторія Ч.	-0.7	-0.33	-0.26	0.03	0.3	-1.04	-0.12	-0.72
47	Ірина Н.	1.2	0.98	-0.64	0.26	1.01	0.16	0.58	-0.31
48	Елена М.	0	-0.45	-1.13	0.6	-0.42	0.36	0.18	-0.9
49	Марина В.	-0.4	-0.45	0.73	-0.87	-0.77	-1.04	-0.97	1.19
50	Марина П.	-0.7	0.86	0.73	-1.32	-0.53	-0.24	-0.87	0.25
51	Наталія Ч.	-0.8	-0.33	-0.76	-0.87	-1.01	0.76	-0.62	-0.48
52	Юлія Ф.	-1.1	0.38	-0.64	0.03	0.53	0.16	0.28	0.28
53	Анна Л.	-0.3	-1.65	-1.13	0.15	0.42	0.56	0.38	0.08
54	Анна Т.	0.6	-1.77	-1.26	1.39	1.01	1.57	1.44	-1.03
55	Лілія Б.	-0.2	-0.33	-0.137	-1.43	-1.36	0.56	-1.08	-0.55
56	Svetlana G.	2.5	1.94	1.61	-1.88	-1.36	-3.05	-2.18	1.6
57	Ірина Г.	0.9	0.14	0.73	0.48	0.18	-0.84	0.08	-0.58

## Продовження Табл. А4

58	Наталія Д.	-0.5	-0.57	0.11	-0.08	0.53	0.56	0.33	-0.48
59	Сергій С.	-0.4	-1.77	-1.38	1.72	1.6	1.57	1.84	-2.01
60	Лариса С.	1.2	-0.1	0.11	-0.19	-0.77	-0.44	-0.52	0.6
61	Наталія Л.	1.2	-0.81	-0.26	0.82	0.65	0.16	0.68	-0.83
62	Юлія Д.	0.8	1.22	1.36	-1.54	-1.48	-0.24	-1.38	1.47
63	Тануа V.	-0.2	-0.1	-0.26	-0.42	-0.18	0.16	-0.22	0.42
64	Маріна	0.2	0.38	0.49	0.37	-0.3	0.36	0.13	0.6
65	Марія А.	-1.5	0.26	0.73	-0.98	-1.01	0.16	-0.82	1.05
66	Альона П.	-1.8	0.74	-0.01	-0.19	0.06	0.56	0.08	-0.17
67	Софія А.	1.8	2.06	2.23	-1.66	-2.08	-2.05	-2.13	2.54
68	Марина Ф.	0.6	1.34	2.48	-1.09	-1.6	0.16	-1.13	1.12

Умовні позначення: ZNZ – загальне напруження психологічного захисту; TS – ситуативна тривожність; TL – особистісна тривожність; CM – залученість; CN – контроль; CH – прийняття ризику; LF – життєстійкість; PPS – інтегральний показник психічної напруженості

Табл. А5.

Т-бали (TScore) загальної напруженості механізмів психологічного захисту, ситуативної та особистісної тривожності, залученості, контролю, прийняття ризику, рівня життєстійкості, загального рівня психологічного стресу

№	Ім'я/Логін	ZNZ	TS	TL	CM	CN	CH	LF	PPS
1	Лілія Л.	50	50	47	51	55	62	56	45
2	Яна Л.	45	55	51	40	48	42	43	56
3	Олена В.	42	38	37	58	61	56	60	56
4	Аліна Ю.	56	41	52	48	49	46	48	38
5	Катерина М.	52	49	41	57	65	58	61	47
6	Марина Г.	42	39	34	60	68	62	65	50
7	Анна Д.	50	30	36	68	66	66	69	38
8	Марина М.	49	48	42	62	61	64	63	42
9	Ольга З.	57	51	56	49	36	28	38	47
10	Христина К.	63	65	64	45	47	52	47	51
11	Аліна Ф.	63	69	62	36	41	34	36	62
12	Оксана М.	73	48	54	40	38	40	38	53
13	Надія Т.	63	44	45	53	49	42	49	38
14	Юлія С.	38	47	51	41	49	48	45	50
15	Олена С.	61	57	59	32	40	32	33	66
16	Катерина С.	47	61	64	55	49	48	51	59
17	Альона Р.	52	60	57	40	41	42	40	62
18	Оксана О.	46	51	42	53	55	48	53	45
19	Оксана Г.	42	43	40	50	39	54	46	35
20	Олена Ф.	44	59	59	28	36	40	32	72
21	Ірина С.	58	50	47	55	55	52	55	46
22	Олена Б.	47	60	72	54	24	36	37	48
23	Марія А.	47	44	31	64	65	64	66	58
24	Анна Б.	38	68	61	47	39	40	41	58
25	Людмила К.	56	44	47	62	51	38	52	43

## Продовження Табл. А5

26	Аріна Н.	55	50	59	59	53	56	57	48
27	Юлія Т.	57	47	46	63	57	54	59	33
28	Олександра Ш.	62	62	52	36	40	36	36	69
29	Тетяна Р.	37	47	44	53	49	50	51	48
30	викторія Т.	66	41	47	36	59	42	45	60
31	Элина М.	47	48	55	53	47	50	50	49
32	Зіна С.	45	51	51	58	53	60	57	49
33	Олена Н.	42	36	35	55	52	56	54	41
34	Тетіана С.	51	71	61	48	49	46	48	50
35	Наталія П.	37	37	35	59	67	64	65	36
36	Світлана К.	39	36	39	66	67	58	66	39
37	Олена Е.	42	41	47	60	53	58	58	47
38	Анастасія С.	60	69	67	40	45	48	43	68
39	Юлія А.	36	51	45	51	46	54	50	56
40	Тетяна П.	52	42	42	53	54	62	56	39
41	SVITLANA P.	51	51	46	56	62	66	62	42
42	Ірина Б.	30	44	44	63	53	54	58	35
43	Ліза Р.	33	47	41	60	58	56	59	45
44	Тетіана Ш.	61	41	56	38	60	54	50	57
45	Катерина А.	57	45	49	62	61	56	61	42
46	Вікторія Ч.	43	47	47	50	53	40	49	43
47	Ірина Н.	62	60	44	53	60	52	56	47
48	Елена М.	50	45	39	56	46	54	52	41
49	Марина В.	46	45	57	41	42	40	40	62
50	Марина П.	43	59	57	37	45	48	41	52
51	Наталія Ч.	42	47	42	41	40	58	44	45
52	Юлія Ф.	39	54	44	50	55	52	53	53
53	Анна Л.	47	33	39	51	54	56	54	51
54	Анна Т.	56	32	37	64	60	66	64	40
55	Лілія Б.	48	47	49	36	36	56	39	45
56	Svetlana G.	75	69	66	31	36	19	28	66
57	Ірина Г.	59	51	57	55	52	42	51	44
58	Наталія Д.	45	44	51	49	55	56	53	45
59	Сергій С.	46	32	36	67	66	66	68	30
60	Лариса С.	62	49	51	48	42	46	45	56
61	Наталія Л.	62	42	47	58	57	52	57	42
62	Юлія Д.	58	62	64	35	35	48	36	65
63	Тануа V.	48	49	47	46	48	52	48	54
64	Marina	52	54	55	54	47	54	51	56
65	María A.	35	53	57	40	40	52	42	60
66	Альона П.	32	57	50	48	51	56	51	48
67	Софія А.	68	71	72	33	29	30	29	75
68	Марина Ф.	56	63	75	39	34	52	39	61
Умовні позначення: ZNZ – загальне напруження психологічного захисту; TS – ситуативна тривожність; TL – особистісна тривожність; CM – залученість; CN – контроль; CH – прийняття ризику; LF – життєстійкість; PPS – інтегральний показник психічної напруженості									

Табл. А6.

Перевірка статистичних гіпотез для однієї сукупності – жінки 25-35 рр.

25-35 рр.	Перевірка нормальності розподілу		Альтернативна гіпотеза $H_a$	Т-критерій для однієї сукупності – критерій Стьюдента/критерій Вилкоксона	
	$W$ (Shapiro-Wilk)	$p$		Величина ефекту Cohen's $d$ / рангова дворядна кореляція	$p$
Напруженість загального захисту	0,97	0,453	$\mu < 50$	-0,462 між маленьким та середнім	0,006***
			$\mu > 40$	0,644 між середнім та великим	<0,001***
Ситуативна тривожність	0,934	0,042*	$\mu > 44$	-0,0689	0,529
			$\mu > 30$	1,75 між дуже великим та гігантським	<0,001***
Особистісна тривожність	0,985	0,913	$\mu > 44$	0,527 між середнім та великим	0,002***
Стрес	0,96	0,24	$\mu < 100$	-0,249	0,078
			$\mu > 100$	-0,249	0,922
Залученість	0,975	0,626	$\mu < 37,64$	-0,394 між маленьким та середнім	0,014**
Контроль	0,975	0,615	$\mu < 29,17$	-0,360 між маленьким та середнім	0,022**
Прийняття ризику	0,958	0,215	$\mu > 14,6$	0,463 між маленьким та середнім	0,005***
Життєстійкість	0,99	0,988	$\mu \neq 80,72$	-0,167 між дуже маленьким та маленьким	0,339
Маскулінність-фемінність (IS)	0,947	0,102	$\mu > 0$	1,81 між дуже великим та гігантським	<0,019**
			$\mu < 1$	-1,07 між великим та дуже великим	<0,001***

Табл. А7.

Перевірка статистичних гіпотез для однієї сукупності – жінки 36-45 рр.

36-45 рр.	Перевірка нормальності розподілу		Альтернативна гіпотеза $H_a$	Т-критерій для однієї сукупності – критерій Стьюдента/критерій Вилкоксона	
	$W$ (Shapiro-Wilk)	$p$		Величина ефекту Cohen's $d$ / рангова дворядна кореляція	$p$
Напруженість загального захисту	0,967	0,373	$\mu < 50$	-0,308 між маленьким та середнім	0,0041***
			$\mu > 40$	0,602 між середнім та великим	<0,001***
Ситуативна тривожність	0,976	0,657	$\mu > 44$	-0,0905	0,301
			$\mu > 30$	1,75 між дуже великим та гігантським	<0,001***
Особистісна тривожність	0,957	0,2	$\mu > 44$	0,486 між середнім та великим	0,004***
Стрес	0,971	0,477	$\mu < 100$	-0,455 між середнім та великим	0,006***
Залученість	0,945	0,09	$\mu \neq 37,64$	-0,125	0,471
Контроль	0,966	0,362	$\mu \neq 29,17$	-0,238	0,174
Прийняття ризику	0,937	0,049*	$\mu > 14,6$	0,406 між маленьким та середнім	0,007***
Життєстійкість	0,973	0,549	$\mu \neq 80,72$	-0,00284 практично немає	0,987
Маскулінність-фемінність (IS)	0,951	0,129	$\mu > 0$	0,725 між середнім та великим	<0,001***
			$\mu < 1$	-0,925 між великим та дуже великим	<0,001***

Табл. А8

Результати порівняння середніх значень змінних в залежності від вікової групи і в залежності від рівня життєстійкості всередині кожної вікової групи. Рангова дворядна кореляція (Rank Biserial Correlation (*RBC*)) - показує величину ефекту

Назва латентної змінної	Група1: 25-35рр. Група2: 36-45рр.			25-35 рр. Група 1: життєстійкість >80,72 Група2: життєстійкість <80,72			36-45 рр. Група 1: життєстійкість >80,72 Група2: життєстійкість <80,72		
	<i>U</i>	<i>p</i>	<i>RBC</i>	<i>U</i>	<i>p</i>	<i>RBC</i>	<i>U</i>	<i>p</i>	<i>RBC</i>
Заперечення	500	0,334	-	80	0,029*	0,4386	92	0,092	-
Витіснення	499	0,326	-	132,5	0,737	-	103	0,196	-
Регресія	563	0,858	-	84	0,042*	0,4105	59,5	0,005*	-
Компенсація	554	0,766	-	140	0,944	-	117,5	0,434	-
Проекція	562	0,848	-	109	0,248	-	69	0,013*	0,5071
Заміщення	465	0,164	-	138,5	0,903	-	96,5	0,128	-
Інтелектуалізація	523	0,496	-	92	0,078	-	127,5	0,666	-
Реактивне утворення	393	0,022*	0,3209	131	0,699	-	64,5	0,008*	0,5393
Загальна напруженість	551	0,745	-	136	0,835	-	72	0,018	0,4858
Ситуативна тривожність	555	0,778	-	48,5	0,001*	0,6596	66,5	0,01*	0,525
Особистісна тривожність	569	0,912	-	28,5	<.001*	0,8	52	0,002*	0,6286
Рівень психологічного стресу	517	0,454	-	73	0,017*	0,4877	47	0,001*	0,6643
Залученість	484	0,251	-	27	<.001*	0,8105	9	<.001*	0,9357
Контроль	538	0,628	-	8,5	<.001*	0,9404	15	<.001*	0,8929
Прийняття ризику	555	0,782	-	32	<.001*	0,7754	32,5	<.001*	0,7679
Життєстійкість	520	0,481	-	2	<.001*	0,9860	0	<.001*	1
Маскулінність	429	0,067	-	58,5	0,004*	0,5895	67	0,011*	0,5214
Фемінність	560	0,824	-	79,5	0,029*	0,4421	100,5	0,167	-
IS	467	0,175	-	44,5	0,35	0,6877	55,5	0,003*	0,6036



Табл. А9

Парна та часткова кореляція складових життєстійкості, тривожності, рівня психологічного стресу з механізмами психологічного захисту, гендерними властивостями: маскуліністю та фемінністю.

	Жінки 25-35 рр.				Жінки 36-45 рр.			
	Залученість	Контроль	Прийняття ризику	Життєстійкість	Залученість	Контроль	Прийняття ризику	Життєстійкість
Заперечення:								
	парна	0,44** <i>p</i> =0,009	0,426* <i>p</i> =0,009	0,36* <i>p</i> =0,012	0,46** <i>p</i> =0,006	-	0,48** <i>p</i> =0,004	0,35* <i>p</i> =0,042
часткова	0,434* <i>p</i> =0,015	0,515* <i>p</i> =0,003	0,46** <i>p</i> =0,009	0,515 <i>p</i> =0,003	-	0,47** <i>p</i> =0,007	-	0,4* <i>p</i> =0,024
Витіснення	-	-	-	-	-	-	-	-
Регресія								
	парна	-	-	-	-	-0,52** <i>p</i> =0,002	-0,6*** <0,001	-0,6*** <0,001
часткова	-	-0,39* <i>p</i> =0,029	-	-0,38* <i>p</i> =0,034	-0,46** <i>p</i> =0,01	-0,51** <i>p</i> =0,003	-0,46** <i>p</i> =0,009	-0,54** <i>p</i> =0,002
Компенсація	-	-	-	-	-	-	-	-
Проекція								
	парна	-0,37* <i>p</i> =0,03	-	-	-	-0,47** <i>p</i> =0,006	-0,37* <i>p</i> =0,045	-0,53** <i>p</i> =0,001
часткова	-0,36* <i>p</i> =0,03	-	-	-	-0,49** <i>p</i> =0,005	-0,378* <i>p</i> =0,035	-0,6*** <0,001	-0,53** <i>p</i> =0,002
Заміщення								
	парна	-	-	-	-	-0,4* <i>p</i> =0,019	-0,349* <i>p</i> =0,043	-
часткова	-	-	-0,37* <i>p</i> =0,04	-	-0,374* <i>p</i> =0,038	-	-	-0,383* <i>p</i> =0,034
Інтелектуалізація								
	парна	-	-	-	-	0,386* <i>p</i> =0,024	-	-
часткова	-	-	-	-	-	0,377* <i>p</i> =0,036	-	-
Реактивне утворення								
	парна	-	-	-	-	-0,351* <i>p</i> =0,042	-0,403* <i>p</i> =0,018	-0,7*** <0,001
часткова	-	-	-	-	-	-	-0,6*** <0,001	-0,429* <i>p</i> =0,016



Табл. А10

Парна та часткова кореляція тривожності, рівня психологічного стресу з механізмами психологічного захисту, гендерними властивостями: маскуліністю та фемінністю

	Жінки 25-35 рр.			Жінки 36-45 рр.		
	Ситуативна тривожність	Особистісна тривожність	Рівень стресу	Ситуативна тривожність	Особистісна тривожність	Рівень стресу
Заперечення:						
парна	-0,54*** <0.001	-0,364* <i>p</i> =0,034	-0,54*** <0.001	-0,345* <i>p</i> =0,046	-0,367* <i>p</i> =0,033	-
часткова	-0,6*** <0.001	-0,405* <i>p</i> =0,024	-0,538** <i>p</i> =0,002	-	-	-
Витіснення	-	-	-	-	-	-
Регресія						
парна	-	0,427* <i>p</i> =0,012	-	0,43* <i>p</i> =0,011	0,505** <i>p</i> =0,002	0,458** <i>p</i> =0,007
часткова	-	0,527** <i>p</i> =0,002	-	-	0,439* <i>p</i> =0,013	-
Компенсація						
парна	-	-	-	0,347* <i>p</i> =0,044	0,429* <i>p</i> =0,011	-
часткова	-	-	-	-	0,384* <i>p</i> =0,033	-
Проекція						
парна	-	0,428* <i>p</i> =0,011		0,362* <i>p</i> =0,036	0,413* <i>p</i> =0,015	-0,34* <i>p</i> =0,049
часткова	-	0,415* <i>p</i> =0,020	-	-	-0,391* <i>p</i> =0,03	-
Заміщення						
парна	0,36 <i>p</i> =0,036	0,376* <i>p</i> =0,029	0,451** <i>p</i> =0,007	0,417* <i>p</i> =0,014	-	-
часткова	0,407* <i>p</i> =0,023	0,39* <i>p</i> =0,03	0,427* <i>p</i> =0,017	0,372* <i>p</i> =0,039	-	-
Інтелектуалізація						
парна	-	-	-	-0,502** <i>p</i> =0,002	-0,343* <i>p</i> =0,047	-
часткова	-	-	-	-0,487** <i>p</i> =0,005	-	-
Реактивне утворення						
парна	-	-	-	0,401* <i>p</i> =0,019	0,497** <i>p</i> =0,003	-
часткова	-	-	-	-	0,428* <i>p</i> =0,016	-



## Продовження Табл. А11

Реактивне утворення парна часткова	-	-	-	0,409* <i>p</i> =0,016	-	-	-	-
	-	-	-	0,383* <i>p</i> =0,033	-	-	-	-
Жінки 36-45 pp.								
Заперечення	-	-	-	-	-	-	-	-
Витіснення	-	-	-	-	-	-	-	-
Регресія	-	-	-	-	-	-	-	-
Компенсація парна часткова	-	-	0,402* <i>p</i> =0,019	-	-	-	-	-
	-	-	0,421* <i>p</i> =0,018	-	-	-	-	-
Проекція парна часткова	-	-	0,414* <i>p</i> =0,015	0,54*** <i>p</i> <0,001	-	-	-	-
	-	-	0,476** <i>p</i> =0,007	0,508** <i>p</i> =0,004	-	-	-	-
Заміщення парна часткова	-	-	0,62*** <i>p</i> <0,001	0,398* <i>p</i> =0,02	0,394* <i>p</i> =0,021	-	-	-
	-	-	0,66*** <i>p</i> <0,001	-	0,361* <i>p</i> =0,046	-	-	-
Інтелектуалізація парна часткова	0,402* <i>p</i> =0,018	-	-	-	-	-0,6*** <i>p</i> <0,001	-	-
	0,42* <i>p</i> =0,019	-	-	-	-	-0,55** <i>p</i> =0,001	-	-
Реактивне утворення парна часткова	-	-	0,477** <i>p</i> =0,004	0,528** <i>p</i> =0,001	0,516** <i>p</i> =0,002	-	-	-
	-	-	0,382* <i>p</i> =0,034	0,524** <i>p</i> =0,002	0,542** <i>p</i> =0,002	-	-	-