

МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ
ЛЬВІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Інститут управління, психології та безпеки

Кафедра практичної психології

**ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНОЇ ФРУСТРАЦІЇ В ОСІБ,
ЯКІ ПЕРЕЖИЛИ ВТРАТУ РІДНИХ ТА БЛИЗЬКИХ**

кваліфікаційна робота

здобувача вищої освіти

освітнього ступеня «магістр»

Анни Марії ХОМІВ

2 курсу, денної форми навчання

спеціальність 053 «Психологія»

ОПП «Психологія»

Науковий керівник

кандидат психологічних наук

Петро КОЗИРА

Рецензент

кандидат психологічних наук, доцент

Ольга УГРИН

Кваліфікаційна робота допущена до захисту

«5» грудня 2023 р., протокол №5

Т.в.о. завідувача кафедри практичної психології

доктор психологічних наук, доцент

_____ **Євген КАРПЕНКО**

Львів

2023

АНОТАЦІЯ

Хомів Анна Марія Мартинівна. Особливості соціальної фрустрації в осіб, які пережили втрату рідних та близьких.

У магістерській роботі проаналізовано теоретично-методологічні основи дослідження особливостей соціальної фрустрації в осіб, які пережили втрату рідних та близьких: феноменологію переживань особистості, критичну ситуацію та горювання як процес переживання втрати рідних та близьких. Соціальна фрустрація розглядається як психічний стан переживання втрати. Проведене емпіричне дослідження дозволило констатувати, що переживання втрати рідних чи близьких знижує опірність до стресу та адаптаційні можливості людини; втрата людьми рідних чи близьких зумовлює у них розвиток стану соціальної фрустрації; домінуючою фрустраційною емоцією переживання втрати рідних чи близьких є горе; соціальна фрустрованість осіб, які зазнали втрати рідних чи близьких пов'язана з емоцією горя та низьким рівнем опірності стресам. Стратегії подолання втрати, як спосіб захисту психіки від руйнації, адаптації до зміненої реальності є суб'єктивними і детермінованими індивідуальними особливостями особистості. Розглянуто особливості психологічного консультування і психотерапії тяжкої втрати, у тому числі відповідно до стадій переживання горя.

Ключові слова: соціальна фрустрованість, переживання, втрата, горювання, критична ситуація.

ANNOTATION

Khomiv Anna Mariya Martynivna. Peculiarities of social frustration in persons who have experienced the loss of relatives and friends.

The master's paper analyzed the theoretical and methodological foundations of the study of the features of social frustration in persons who experienced the loss of relatives and friends: the phenomenology of personal experiences, a critical situation, grief as a process of experiencing the loss of relatives and friends. Social frustration is seen as a mental state of experiencing loss. The conducted empirical research made it possible to state that experiencing the loss of relatives or loved ones reduces a person's resistance to stress and adaptive capabilities; people's loss of relatives or loved ones causes them to develop a state of social frustration; the dominant frustrating emotion of experiencing the loss of relatives or loved ones is grief; social frustration of persons who have experienced the loss of relatives or loved ones is associated with the emotion of grief and a low level of resistance to stress. Strategies for overcoming loss, as a way of protecting the psyche from destruction, adapting to a changed reality, are subjective and deterministic individual features of the personality. The peculiarities of psychological counseling and psychotherapy of bereavement are considered, including according to the stages of grief.

Key words: social frustration, experiences, loss, grieving, critical situation.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ СОЦІАЛЬНОЇ ФРУСТРАЦІЇ В ОСІБ, ЯКІ ПЕРЕЖИЛИ ВТРАТУ РІДНИХ ТА БЛИЗЬКИХ	
1.1.Феноменологія переживань особистості.....	6
1.2. Критична життєва ситуація у контексті переживання втрати рідних чи близьких.....	11
1.3. Соціальна фрустрація як психічний стан переживання втрати.....	16
1.4. Горювання як процес переживання втрати рідних та близьких	23
Висновки до першого розділу.....	31
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ СОЦІАЛЬНОЇ ФРУСТРАЦІЇ В ОСІБ, ЯКІ ПЕРЕЖИЛИ ВТРАТУ РІДНИХ ЧИ БЛИЗЬКИХ	
2.1.Опис психодіагностичного інструментарію дослідження	33
2.2 Аналіз та інтерпретація результатів дослідження.....	35
Висновки до другого розділу.....	39
РОЗДІЛ 3. ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ОСОБАМ, ЯКІ ВТРАТИЛИ РІДНИХ ЧИ БЛИЗЬКИХ	
3.1. Стратегії подолання втрати у контексті індивідуальних властивостей особистості.....	42
3.2. Методи роботи психолога з людиною, яка знаходиться у процесі горювання.....	44
Висновки до третього розділу.....	52
ВИСНОВКИ.....	55
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	59
ДОДАТКИ.....	64

ВСТУП

Сучасні воєнні реалії, соціально-політичні зміни в нашій країні спричинили збільшення негативних переживань населення. Людина схильна переживати, внутрішньо та зовнішньо відреаговувати на події, що відбуваються чи не відбуваються в її житті, коли вона їх прагне. Переживання можуть мати різний спектр особливостей різного характеру, наповнення. З особливою гостротою людина переживає втрату: можна говорити про втрату надії чи ілюзій, втрату поваги чи роботи, або втрату даху над головою, втрату дорогої людини через розлучення чи смерть.

У нашому дослідженні ми зосередилися на психологічному аналізі феномену соціальної фрустрації осіб, які пережили втрату рідних чи близьких. Останні події в Україні – війна, covid-19 збільшили кількості переживань від втрати дорогих людей. Горе є універсальним переживанням, яке притаманне усім людям, реакція на втрату значущого об'єкта (очікуваного майбутнього чи частини ідентичності) включає душевний біль, гнів, смуток, безпорадність, почуття провини та розпач, фрустрацію.

Проблемі горювання присвячені наукові дослідження зарубіжних (Е. Ліндемана, Е. Кюблер-Рос, В. Волкана, Дж. Боулбі, К. Паркеса, Д. Поллока) та вітчизняних вчених (О. Войтович, Г. Католик, О. Шевченко та ін.). Особливості переживання стану фрустрації особистістю вивчали І. Булах, С. Розенцвейг, С. Прахова, А. Стеценко, О. Холодова та ін.

Поняття «фрустрація» широко використовується у різноманітних теоріях та концепціях у контексті проблем емоційно – поведінкової, вольової, мотиваційно-діяльнісної сфер особистості. «Фрустрація» (з лат. Frustration) – невдача, розчарування, невдала спроба [6].

У контексті психологічних досліджень фрустрація розуміють і як блокування поведінки, яка спрямовується на досягнення значущої ситуації, і як емоційний стан, що обумовлюється незадоволенням значущої потреби [27]. У численних наукових дослідженнях фрустрацію дослідники переважно характеризують як негативний психічний стан. Соціальну фрустрацію вчені

розглядають як вид (форму) психічної напруги, що обумовлена незадоволеністю досягненням та соціальним положенням особистості у соціально заданих ієрархіях. Соціальна фрустрація відображає емоційне відношення людини до позиції, в якій вона опинилась у суспільстві на даний момент життя.

Будь-яка втрата переважно супроводжується психологічним переживанням, однак найтрагічніші для особистості події життя передусім пов'язані із втратою близьких людей, тому у кваліфікаційній роботі ми зосередили увагу на особливостях переживання соціальної фрустрації як реакції на смерть близьких чи рідних.

Мета: дослідити особливості соціальної фрустрації в осіб юнацького віку, які пережили втрату рідних чи близьких та визначити ефективні напрямки та методи психологічної допомоги.

Об'єкт дослідження: феноменологія переживання втрати рідних чи близьких.

Предмет дослідження: психологічні особливості соціальної фрустрації в осіб юнацького віку, які пережили втрату рідних чи близьких.

Завдання дослідження:

- 1) Проаналізувати феноменологію переживання особистості.
- 2) Охарактеризувати особливості критичних життєвих ситуацій та основні стадії переживання втрати-горя.
- 3) Емпіричне дослідити психологічні особливості соціальної фрустрації в осіб юнацького віку, які пережили втрату рідних чи близьких.
- 4) Виокремити стратегії подолання втрати у контексті індивідуальних властивостей особистості та ефективні методи психологічної допомоги.

Гіпотези дослідження:

- 1) переживання втрати рідних чи близьких знижує опірність до стресу та адаптаційні можливості людини;
- 2) втрата людьми рідних чи близьких зумовлює у них розвиток стану соціальної фрустрації;

3) домінуючою фрустраційною емоцією переживання втрати рідних чи близьких є горе.

4) соціальна фрустрованість осіб, які зазнали втрати рідних чи близьких пов'язана з емоцією горя та низьким рівнем опірності стресам.

Теоретико-методологічна основа дослідження: теоретичні основи феноменологічної концепції Гадамера, феноменологічних досліджень Гуссерля, концепцій психології переживання та подолання критичних ситуацій, процесу горювання О. Войтович, Г. Католик, О. Шевченко, теорії стресу Г. Сельє, теорії механізмів і стратегії психологічної адаптації; наукові дослідження переживання стану фрустрації особистості І. Булах, С. Розенцвейг, С. Прахова, А. Стеценко; теоретичні моделі, як описують процес горя: теорії Е. Ліндемана, Е. Кюблер-Рос, В. Волкана, Дж. Боулбі, К. Паркеса, Д. Поллока тощо.

Методи і методики дослідження: аналіз, синтез й узагальнення наукових досліджень, емпіричні методи: методика визначення стресостійкості та соціальної адаптації Холмса і Раге; методика діагностики рівня соціальної фрустрації; методика дослідження рівня емоційності особистості.

Структура магістерської роботи: робота складається зі вступу, трьох основних розділів та висновків до них, списку використаної літератури, додатків.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ СОЦІАЛЬНОЇ ФРУСТРАЦІЇ В ОСІБ, ЯКІ ПЕРЕЖИЛИ ВТРАТУ РІДНИХ ТА БЛИЗЬКИХ

1.1. Феноменологія переживань особистості

Феномен людського життя полягає в тому, що воно починається із народження та закінчується смертю, що є природною закономірністю. Упродовж свого життя – раніше чи пізніше, майже кожна людина переживає втрати.

Багато хто думає, що смерть — це єдина втрата, але це не так. Окрім смерті, втрати також включають ситуації чи явища раптової зміни способу життя внаслідок втрати чогось із сильним суб'єктивним переживанням цієї втрати. Можна виділити наступні види втрат: соціальні втрати (н: втрата роботи чи освіти); психічно-фізичні (втрата здібностей та можливостей, н: непрацездатність унаслідок інвалідності, майже завжди пов'язана із фізичними стражданнями); духовні (втрата віри); матеріальні (н: втрата житла через стихійне лихо, техногенну катастрофу, військові дії тощо); психологічні втрати (в основному це різкі зміни у сприйнятті самооцінки людини). Іноді людина може відчувати декілька втрат одночасно.

Втрати можуть бути як реальними (дійсними), так і уявними. Фактична втрата означає, що втрата дійсно сталася і помітна іншим людям. Усвідомлена втрата, як правило, має психологічну основу, така втрата важлива лише для того, хто її переживає. Родина та друзі можуть навіть не знати або не розуміти значення досвіду людини, яка переживає втрату.

Будь-яка втрата завжди супроводжується психологічними переживаннями, але найтрагічніші життєві події особистості завжди пов'язані з втратою рідних чи близьких, тому в кваліфікаційній роботі ми акцентуємо увагу на особливостях переживання соціальної фрустрації як реакції на смерть близьких або членів сім'ї.

«Переживання» виступає одним із ключових понять феноменології та герменевтики, та значною мірою завдяки їх впливу набуло статусу одного із центральних понять сучасної філософії та психології.

Дослідження етимології слова «переживання» («пережиття», «пережити», «переживати») в українській мові [23], дозволяє зазначити наступні його тлумачення:

- 1) *жити довше після смерті кого-небудь або загибелі когось*: бути, існувати, зберігатися довше, ніж що-небудь (про предмети явища); пережити свій вік; пережити себе; не задовольняти вже чийх-небудь потреб, вимог життя;
- 2) *жити, існувати деякий час*: проживати певні події, явища (переважно тяжкі); перебувати в певному стані, проходити яку-небудь стадію розвитку;
- 3) *знаходити у собі сили витерпіти щось, перенести якісь події*;
- 4) *проживати почуття, мати якийсь настрій тощо*: відчувати хвилювання, неспокій щодо кого-, чого-небудь;
- 5) *зосереджувати власні думки чи почуття на якому-небудь явищі чи події*: відтворюючи в свідомості які-небудь події, уявляти себе учасником їх; у театральному мистецтві – перейматися почуттями й думками сценічного образу [23, с. 180].

Подібні тлумачення існують і в інших мовах. До прикладу, в дослідженнях Х.-Г. Гадамера знаходимо, що німецьке поняття переживання (*das Erlebnis*) походить від слова «переживати», яке початково означало «бути ще в живих, коли сталося щось» [6, с.105]. Саме звідси дане поняття набуває, згідно Гадамеру, значення безпосередньої сприйнятості людиною чого-небудь, в протилежність тому, про що людина лише вважає, що знає: що почуте від інших або є результатом умови висновку, передбачення, роботи уяви. «Пережите – це завжди пережите самотійно» [Там же]. Цікаво, що поняття *переживання* і в первинному своєму значенні і в подальшому розвитку в феноменології та герменевтиці тісно переплетене з поняттями «життя» і «свідомість». Свідомість – це потік переживання. А саме життя – і є те, що маніфестується в переживанні.

В. Дільтей був першим, хто увів «переживання» як функцію поняття в філософії та психології. Дослідник розглядав переживання як головну даність, з якою мають справу гуманітарні науки, і як кінцеву «одиницю свідомості». Саме переживання, а не окремі психічні елементи (відчуття, сприйняття тощо), в термінах яких його можна аналізувати, є дійсною одиницею свідомості [25, с. 30].

Завдяки Е. Гуссерлю поняття «переживання» отримало подальше змістовне наповнення. У феноменології термін «переживання» стає широкою назвою будь-якого досвіду, який має зміст, що представлений, у тій чи іншій формі, в свідомості і який людина ідентифікує як такий. «Переживання – це те, що ми дійсно відчули, в тому вигляді як ми це відчули, незалежно від того, що «реально відбувалося» з нами, нашим організмом, об'єктами зовнішнього світу. Це щось схоплене у відчутті, сприйнятті, спогадах, бажаннях ... у тому вигляді, у якому ми відчували чи сприймали, бажали чи згадували» [7 с. 323].

Феноменологічний аналіз переживань передбачає аналіз наявного в нашій свідомості або досвіді. Підкреслюється особливий статус наших переживань: переживання є те, буття чого не може бути піддано запереченню. Ми можемо сумніватися в існуванні чого завгодно, крім наявності певного переживання в даний момент часу, що належить нам. Перше, що спадає на думку людині, яка повертається до тями після будь-якого події, - думка про те, що вона сприймає (бачить, чує, відчуває) щось, а, отже, досі ще жива. Звертаючись до власного переживання, як пише Гуссерль, «я пізнаю себе як суб'єкта цього життя, я з необхідністю констатую: я є, це життя є, я живу» [7, с. 100].

Традиційно однією з центральних тем феноменологічних досліджень є вивчення структури переживання. При цьому вона залишається однією з найбільш складних тем із-за заплутаності понять, на яких в феноменології будується аналіз складових переживання. Якщо узагальнити та переформулювати ці поняття, можна сказати, що в будь-якому переживанні ми можемо знайти: 1) феноменальний предмет переживання (щось тотожне, «що» переживання); 2) смисли, як те, що ми думаємо, вважаємо про цей предмет

(предикати, змістовні визначення предмета); 3) спосіб буття предмета (як достовірного, ймовірного, сумнівного, бажаного і тощо). Крім цього переживання ґрунтується на різних 4) актах, в яких нам даний цей предмет в певний момент часу (в сприйнятті, судженні, фантазії, радості тощо) і в яких формується сенс предмета. Нарешті, в структурі переживань можна виділити 5) «я» як тотожний полюс переживань [7].

Ще одним аспектом переживання є те чи вони свідомі чи несвідомі. Якщо розглянути проблематику несвідомого, то із феноменологічного ракурсу «несвідоме» можна визначити як: 1) неясна, спутана свідомість та 2) відсутність «я» чи його активна втрата. У нескінченному потоці образів, вражень, думок та слів завжди є те, що ми не завжди встигаємо охопити, на чому не встигаємо зупинитися, що залишається лише «думкою, що промайнула», очікуванням, побоюванням, радістю тощо. «Неусвідомлене» – це той комплекс переживань, які лише натяком пролітають у нас під час сприйняття або роздумів про що-небудь, яке ми не завжди встигаємо повноцінно осмислити, яке не отримує свого «слова», артикуляції, розгорнутого вербального втілення і яке швидко заміщується іншими переживаннями. Кожне з актуальних переживань, згідно Гуссерлю, має свій темний горизонт, фон, ореол, спутаний безліччю неактуальних, «непобачених» переживань. Наша «батьора свідомість» може періодами перериватися сплячою, повністю невиразною свідомістю, коли відсутня відмінність між актуально усвідомленим і «темним фоном» [7, с. 114-115].

Вчені також розглядають переживання як процес діяльності, який співвідносить суб'єкта із світом та вирішує реальні життєві проблеми, а не як особливу психічну «функцію», поряд із уявою, пам'яттю, мисленням, сприйняттям чи емоціями. Такі «функції» із зовнішніми предметними діями включаються у реалізацію переживання так само, як і у реалізацію якої-небудь людської діяльності. Однак, значення інтрапсихічних і поведінкових процесів, що задіяні у переживаннях, можна з'ясувати тільки на основі загального завдання й напрямку переживання, аналізуючи виконувану ним цілісну роботу із

перетворення психологічного світу, що здатна у ситуації неможливості адекватної зовнішньої діяльності розв'язувати ситуацію [4, с. 28].

Дослідники також наголошують на самостійності переживань та можливості керованості переживаннями, зазначаючи, що людина завжди сама може пережити події, обставини та зміни у своєму житті, які стали причиною криз. Ніхто за неї цього зробити не може. Однак процесом переживання можна певною мірою керувати – стимулювати його, спрямовувати, організувати, забезпечувати сприятливі для нього умови, намагаючись зробити так, щоб цей процес в ідеалі вів до особистісного зростання і вдосконалення – або принаймні не став патологічним чи соціально неприйнятним (невротизація, психопатизація, алкоголізм, самогубство тощо) [4, с. 11].

Отже, здійснений нами теоретичний аналіз переживання уможливив виокремлення кількох аспектів розуміння цього феномену: 1) переживання як емоційні процеси та стани, які супроводжують особистісно-значущі форми активності людини; 2) переживання як процес переробки свідомістю людини подій її життя та перетворення їх на життєвий досвід; 3) переживання як особлива внутрішня діяльність, котра спрямована на подолання людиною дисгармонійного емоційного стану.

1.2. Критична життєва ситуація у контексті переживання втрати рідних чи близьких

Переживанню передуює критична ситуація, яку в найзагальнішому плані можна визначити як «ситуацію неможливості, тобто така, у якій суб'єкт стикається із неможливістю реалізувати внутрішні потреби власного життя (мотиви, прагнення, цінності тощо)»[4, с.31].

На сьогодні дослідники загалом виокремлюють чотири ключові поняття, що описують критичні життєві ситуації: *стрес, фрустрація, конфлікт та кризи*.

Термін «*стрес*» (англ. *тиск, натиск, напруга*) використовують для позначення певних станів, які виникають як відповідь на різноманітні

екстремальні впливи, складні ситуації. Зокрема, виокремлюють фізіологічний та психологічний стрес. Фізіологічний стрес викликається фізіологічними стресорами. До них відносяться надмірне фізичне навантаження, підвищена або знижена температура, перепади атмосферного тиску, утруднення дихання, больові стимули тощо. Психологічний стрес поділяється на інформаційний і емоційний. Психологічний стрес розглядається як стан надвисокої психологічної напруги. Психологічний та фізіологічний стрес взаємопов'язані – один часто служить джерелом іншого: емоційний стрес провокує розвиток фізіологічного, а сильний фізіологічний стрес безперечно впливає на емоційний стан особистості [12].

Вперше поняття «стрес» було введено Г. Сельє, якого вважають засновником теорії стресу (1935-1936 р.р.). Під час виникнення у організмі стресової ситуації відбуваються психофізіологічні зміни, які можуть привести до розладів психічної, фізичної та соціальної складових цілісності людини. Згідно теорії Сельє, стрес – це неспецифічна відповідь організму на пред'явлену йому вимогу, яка допомагає пристосуватися до посталих труднощів та впоратися з ними [22].

Із введенням понять «еустрес» і «дистрес» Сельє диференціює розуміння стресу. Еустрес є позитивною емоційною реакцією організму на запропоновані до нього вимоги, що відповідають його ресурсам. Дистрес – це емоційно-стресовий стан, який характеризуються негативним переживанням, коли наявних ресурсів недостатньо для реалізації певних вимог, що призводить до різноманітних патологічних порушень. Однак в тому чи іншому випадку, який би не був цей стрес (позитивним чи негативним), означене завжди супроводжується втратою рівноваги.

Отже, слід відзначити, що стрес є невід'ємною частиною нашого життя, невід'ємним компонентом існування. Не можливо людині повністю уникати стресів, однак вона може навчитися стресовими ситуаціями управляти.

Г. Сельє визначає основні стадії стресу:

1) стадію тривоги як безпосередню реакцію на вплив;

- 2) стадію резистентності як максимально ефективну адаптацію;
- 3) стадію виснаження як порушення адаптаційного процесу [22].

Соціальна адаптація (СА) є процесом активного пристосування особистості до умов соціального середовища, певним типом взаємодії із соціальним середовищем [16]. Процес адаптації включає три рівні: фізіологічний, психологічний та соціальний. На фізіологічному рівні адаптація передбачає здатність організму підтримувати власні параметри у межах, необхідних для нормальної життєдіяльності, при зовнішніх змінах (гомеостаз). Адаптація на психологічному рівні -- забезпечує нормальне функціонування усіх психічних структур під впливом зовнішніх психологічних факторів (прийняття важливих рішень, прогнозування розвитку подій) [17].

Для соціальної адаптації характерним є пристосування людини до соціальної ситуації, середовища за рахунок здатності аналізувати реальні соціальні ситуації, усвідомлювати власні можливості у соціальній ситуації, підтримувати поведінку, яка відповідає основним цілям діяльності. Розрізняють також дві основні форми СА: девіантну (пристосування до суспільних умов із порушенням прийнятих у соціумі цінностей і норм поведінки); патологічну (адаптація до соціального середовища з використанням патологічних форм поведінки, які зумовлені функціональними розладами психіки) [17].

Серед різновидів розуміння адаптації як соціально-психологічного процесу можна виділити такі підходи: адаптація як пристосованість, адаптація як задоволеність, адаптація як функція розвитку особистості. Перший підхід знижує адаптацію до реакції на подразнюючу дію і розглядається на рівні спрощеної біхевіористської схеми «стимул — реакція»; другий підхід безпосередньо пов'язує адаптацію зі сферою потреб людини. Третій підхід розглядає адаптацію у структурі внутрішнього бажання людини як інтегральну функцію.

Основна особливість життєво важливого процесу адаптації в людини полягає в тому, що адаптація відбувається, як правило, як вимушений процес, походження якого знаходиться поза людиною. Дестабілізуючі чинники або

проблемна соціально-психологічна ситуація порушують соціальну стабільність, викликають психічну напругу, тому процес адаптації також традиційно пов'язують із потребами самозбереження, забезпечення базової діяльності, приведення до норми загального розвитку (баланс особистісного та соціального) [19].

Незначна напруга неминуха та є нешкідливою. Саме надмірний стрес створює проблеми для людини. Стрес це невід'ємна частина існування людини, потрібно лише уміти розрізняти допустимість рівня стресу.

Фрустрація – це стан людини, який виражається в характерних переживаннях, а також поведінці, яке виникає через непереборні об'єктивні труднощі, які перешкоджають досягненню мети чи поставленого завдання[29].

Причинами виникнення фрустрації можуть бути: непомітні для самої людини, але в той же самий час постійні стреси; дрібні невдачі, що підривають впевненість людини і знижують його самооцінку; розчарування. Стану фрустрації, як правило, передують так званий фрустраційний поріг, що характеризується низкою моментів:

- повторення незадоволення: у разі повторного незадоволення чи невдачі, як правило, відбувається його узагальнення із емоційними наслідками від колишніх невдач;
- глибиною незадоволення: чим сильнішою є потреба, тим нижчим є поріг фрустрації;
- емоційною збудливістю: чим вищою вона є, тим нижчим є фрустраційний поріг;
- рівень домагань людини, звичка завжди бути успішним: чим триваліший час людина не зазнавала невдач, тим нижчий є поріг;
- етап діяльності: коли на початку діяльності виникає перешкода, то агресія проявляється слабше, ніж тоді, коли невдача спіткала людину в кінці [6].

Фрустрація впливає на діяльність людини. У одних випадках вона може мобілізувати її для досягнення віддаленої за часом мети, підвищувати силу мотиву, а у інших випадках -- демобілізує. У такому випадку людина прагне відмежуватися від конфліктної ситуації або відмовляється від будь-якого виду

діяльності. Випадки часто повторюваної фрустрації невротизують людину, розвивають у неї агресивність, а також, почуття провини, невпевненості, призводять до ізоляції та егоцентризму й озлобленості[10].

Ще одне ключове поняття, яким в сучасній психології описуються критичні життєві ситуації, – «конфлікт». Визначаючи психологічне поняття конфлікту, розглядають його як зіткнення чогось з чимось. Основні питання теорії конфліктів (основні суперечності, що стикаються в ньому та який характер цього зіткнення) вирішується по-різному різними авторами [4, с. 42].

Критичною ситуацією є така, коли суб'єктивно неможливо ні вийти із ситуації конфлікту, ні розв'язати її, знайшовши компроміс між конфліктуєчими сторонами, ні пожертвувати однією з них.

К. Левін виокремлює три типи конфліктів:

- позитивний конфлікт рівних можливостей: людина має дві або більше привабливих цілей, але вони не можуть бути досягнуті одночасно. Особливістю цього типу конфлікту є те, що за будь-якого вибору виграє одна людина, тому цей конфлікт викликає слабку фрустрованість.

- негативний конфлікт рівних можливостей, або ситуація «з двох бід...», у якій людина має обирати між двома непривабливими перспективами; при будь-якому виборі вона буде в програвшій, тому фрустрованість у такому типі конфлікту найсильніша, і часто реакцією є спроба втекти від неї, а якщо це неможливо, то виникає злість;

- конфлікт позитивно-негативних можливостей або «проблема вибору»: мета має позитивну та негативну сторону (хочеш з'їсти бутерброд чи тістечко, але не хочеш товстіти тощо). Цей тип конфлікту зустрічається в житті все частіше [10].

При вирішенні цих конфліктів спочатку переважає позитивна тенденція: людина піддається бажанню, але потім виникають страхи у зв'язку із можливими проблемами, а в міру наближення до мети ця негативна тенденція посилюється та може призвести до відмови від досягнення мети [10].

Тобто, криза - це життєва криза, критичний момент і переломний, поворотний момент життєвого шляху. Внутрішня потреба життя особистості – це усвідомлення власного шляху, свого життєвого призначення. Психологічним «органом», що проводить ідею через неминучі труднощі й складнощі світу, є воля, яка є знаряддям подолання «помножених» сил труднощів. Перед подіями, які стосуються найважливіших стосунків у житті людини, воля виявляється безсилою (особливо у ракурсі реалізації життєвого проекту), виникає конкретна критична ситуація -- криза [4, с. 47].

Тому кожному з концептів, що фіксують уявлення про критичну ситуацію, відповідає особливе категоріальне поле, яке встановлює правила функціонування цього концепту.

Роблячи акцент на типі активності в контексті того чи іншого типу критичної ситуації, можемо підсумувати, що стресу відповідає життєдіяльність як тип активності, фрустрації – діяльність, конфлікту – свідомість та кризі – воля.

1.3. Соціальна фрустрація як психічний стан переживання втрати

Фрустрація є результатом внутрішнього стану людини, а не зовнішнього впливу, і також є перешкодою для досягнення мети та може призвести до втрати ресурсів і зусиль. Виникає при блокуванні мотивації досягнення бажаної мети.

Дослідник А. Стеценко зазначає, що більшість дослідників трактують поняття «фрустрація» як психічний стан переживання невдачі, що виникає як емоційно-вольове напруження за наявності об'єктивно (зовні детермінованих) або суб'єктивно детермінованих (непереборних) цілей (детермінованих внутрішньо) на шляху до наміченої мети [26, с. 164]. Фрустрація, що визначається високим рівнем, в основному призводить до деструкції в організації діяльності особистості, знижує її ефективність, викликає агресивність і тривожність. Моделі поведінки фрустрації можуть бути спрямовані на фрустрацію, причину незадоволеної мрії та потреби, а також на дії фрустрації

або їх самих. Фрустрація «сигналізує» про те, що людина негативно ставиться до причин, що викликали фруструючі обставини.

Феномен фрустрації зароджується в дитинстві, коли спонукання до володіння чимось не задовольнялося або була заборона чогось з боку значущих для дитини людей (батька, матері або опікунів, вихователів). Таким чином, стан, коли дитина прагне володіти якимось предметом (лялькою, машиною, велосипедом тощо) і протестувати проти заборон дорослих, які є важливими для дитини обумовлює формування фрустрації та виражене незадоволення і відтак фрустраційну відповідь - реакцію. Однак тут слід розуміти, що описуваний феномен (структура фрустрації, її конструктивна організація), відповідно до моделей поведінки, як у стресових ситуаціях: «стимул-реакція» не інтерпретується. Тут варто наголосити на суб'єктно-діяльнісному підході, згідно з яким стимул і реакція супроводжуються когніцією, яка лежить між ними, тобто вибір індивідом поведінкових моделей: моделювання чи творчості відбувається в результаті боротьби між стимулами або мотиваціями [14].

Фрустрація - це емоція, яка проявляється в ситуаціях, в яких людина не досягла бажаного результату. Тому, коли ми досягаємо поставленої мети, ми отримуємо задоволення від зробленої позитивної дії, а коли ми не досягаємо того, що планували або мріяли, ми відчуваємо роздратування, емоційну дратівливість, злість, втрачаємо впевненість у собі та в собі. Як правило, чим вища мета, яку ми намагалися досягти і не досягли, тим більше роздратування від такого негативного результату.

Точніше кажучи, фрустрація є наслідком міжособистісних взаємодій. У кожного є бажання чи мрії. Вони мотивуються досягненням бажань через організаційні процеси. Але не всі бажання та мрії здійснюються одночасно. Тому що одні важливіші, а інші можуть конфліктувати між собою. Це створює напружену внутрішньо-суб'єктивну ситуацію. В результаті виникає розчарування.

Однак при втраті рідних чи близьких людина, як правило, не може змиритись з втратою міжособистісного зв'язку, вона розуміє, що її бажання,

мрії стають нездійсненими, зростає внутрішня напруга й через незадоволеність особистістю положенням у соціумі, через ситуацію в якій вона опинилась (наприклад, вдова, вдівець). Відтак людина може переживати соціальну фрустрованість.

Соціальна фрустрація є видом (формою) психічної напруги, яка обумовлена незадоволеністю досягненнями та положенням особистості у соціально заданих ієрархіях. Соціальна фрустрація відзеркалює емоційне відношення людини до позиції, яку вона займає в суспільстві у даний момент свого життя, тобто не задоволення потреби соціальним статусом у суспільстві.

Як наголошує А. Стеценко, задоволення потреби є процесом, зумовленим досвідом переживання емоційних станів, а фрустрація виникає як певне порушення стереотипу задоволення потреби, в одній чи кількох її процесуальних складових [26, С. 164].

Фрустрація може виступати мотиватором для людини, але якщо цей мотиватор не викликає гніву, роздратування, туги, образи, депресії в особистості. У цьому випадку мотиватор буде деструктивним і призведе до розчарування, що й пояснюється в контексті фрустрації.

Розчарування, кількість досягнень, тобто цілей, які переслідує людина, але які не відповідають вимогам і діям, які вона використовує. Коли дії людини все менше і менше призводять до очікуваного результату, виникає розчарування. Фрустрацію можна інтерпретувати як результат блокування мети двох типів, тобто тут задіяні зовнішній і внутрішній аспекти впливу.

Внутрішніми джерелами фрустрації зазвичай є фрустрація, коли індивід не досягає бажаного результату. Інші причини розчарування включають умови, на які людина не завжди може вплинути або контролювати, це фізичні перешкоди, що зустрічаються в житті, в інших людях, обставини, втрата близьких.

Щоб фрустрація і розчарування не керували нами і не доводили нас до депресивного стану, люди повинні розуміти і повторювати істину, що є речі, обставини, ситуації, на які людина не має впливу, тому краще змінити спосіб мислення, думку про ці обставини, а не скаржитися чи розчаровуватися. Людині варто спокійно сприймати обставини, зміни в яких не залежать від неї. Щоб

зрозуміти події життя, якими б вони не були, трагічними, комічними, романтичними, варто їх прийняти, усвідомити, це буде одним із аспектів уникнення розчарувань [26, С. 166].

Найчастіше дослідники виділяють такі фрустраційні емоції:

Образа як емоційна реакція на несправедливе поводження виникає також при порушенні почуття власної гідності, усвідомленні людиною того, що її бездумно принижують. Це відбувається в ситуації коли ображають людину, необґрунтовано звинувачують і докоряють.

Розчарування. Якщо очікувана або обіцяна подія не відбувається, то виникає невдоволення, яке називається розчаруванням. Чим перспективніша чи важливіша подія, тим більше розчарування зазнає людина, якщо вона не виправдовує її очікувань. Особливо легко розчаруватися, коли хтось сподівається, що щось досягне надприродного, дива.

Досада – це роздратування, невдоволення через власні проблеми чи проблеми близької людини тощо. Досада може проявлятися разом із злістю через обставини, які перешкоджали досягненню бажаної мети.

Злість під час досади, роздратування виражається у «розрядці» за допомогою «сильних» висловлювань, у тому числі нецензурних слів.

Гнів. Поняття «гнів» є синонімом понять «обурення», «збурення», «злість». Сильний гнів визначається як лють, що призводить до нестримної агресивної поведінки.

Несамовитість - це крайній ступінь розгубленості з втратою самоконтролю, що найчастіше проявляється як фрустрація і в даному випадку проявляється як стан безсилового гніву.

Смуток може бути викликаний розлукою, психологічним неблагополуччям (так зване відчуття самотності) і розгубленістю в прагненні до мети, розчаруванням, рішеннями, нереалізованою надією. Останнє означає втрату мрії. Насправді основною і універсальною причиною смутку є втрата людиною чогось значущого для неї: безпосереднього психологічного контакту із

близькою людиною або з іншими людьми, втрата перспективи досягнення бажаної мети.

Горе — це глибокий сум за втратою іншого або чогось дорогого, потрібного. Причинами горя можуть бути: розлука або загальна втрата (смерть, розрив любовних стосунків) людини, яку ти любиш. Горе може бути пов'язане зі смертю близької людини: втрачається роль батька, матері, сина, друга тощо. Руйнуються звичні функціональні відносини. Горе також може бути спричинене тяжким захворюванням або недієздатністю хворої особи, втратою цінних посад, втратою джерела існування. Для людини це може означати втрату джерела задоволення, щастя [8; 10; 29].

Типовими реакціями на фрустрацію є гнів, вигорання, стрес, відмова, депресія, занижена самооцінка, невпевненість у собі тощо.

Гнів. Основним джерелом гніву є розчарування, гнів породжує агресію [12]. Причиною фрустрації є прямий гнів і агресія, які виражаються по відношенню до об'єкта. Чим потужніше або загрозливіше джерело фрустрації прямої агресії, тим частіше людина використовує змішану агресію, яка в цьому випадку перенаправляється на менш загрозливий і більш доступний об'єкт.

Розлючена людина часто діє, не замислюючись. Розчарована певними процесами, на які вона покладала свої надії та мрії, людина відмовляється від поміркованості. Гнів може спонукати людину до позитивних дій. Однак, як правило, коли людина розлючена, її поведінка є деструктивною.

Відмова як розчарування. Відмова від досягнення мети може бути виправданою, якщо ціль справді недосяжна. Однак відмова або відмова наполовину є формою розчарування. Якщо розчарування стає тривалим і постійним процесом, воно штовхає індивіда на рішучі дії, такі як: «залишення» університету, «залишення» роботи, переїзд в інше місто чи країну в пошуках постійного місця проживання тощо. Тут примат переважає над апатією, яка відмовляється від усіх цілей, які індивід перед собою поставив, тому не може бути розчарування, коли індивід їх не досяг.

Втрата впевненості в собі. Це вторинний психологічний компонент реакції людини на фрустрацію відторгнення та недосягнення мети, яку індивід перед собою поставив. Втрата впевненості в собі та самоповаги означає, що якщо ми не завершимо одне, а інше доведемо до логічного завершення, наступного разу, коли людина планує мету, вона не зможе точно оцінити свою мету дії для її досягнення, і тоді перестає довіряти собі і своїм талантам, здібностям, умінням і навичкам. Це стає саморуйнівним і самореалізаційним ставленням.

Втома. Стрес діє на організм людини як виснаження ресурсів: тіла, розуму. Коли індивід адаптується до постійно мінливих розчарувань оточення (частих, екстремальних або тривалих розчарувань і стресів), то в індивіда виникають відповідні (психосоматичні) реакції на зазначені подразники, такі як: тривога, головний біль, депресія, тілесні стани погіршення, біль у шлунку, гіпертонія, інфаркт, виразка, мігрень, коліт тощо. Психіка намагається захистити організм від виснаження ресурсів.

Депресія як психологічний компонент реакції людини на фрустрацію. Депресія може впливати на всі рівні життя людини. Депресія не має віку, статі, багатства, національності, віри, культури тощо. Депресія впливає на всю діяльність людини: сон, прийом їжі, ставлення до себе, ціннісно-оцінні орієнтації, міжособистісні стосунки та ін.

До інших фрустраційних реакцій відноситься зловживання психотропними речовинами: алкоголем, наркотиками, а також проблеми з харчуванням: переїдання або голод, а також будь-яка адиктивна поведінка тощо, за допомогою якого людина намагається впоратися з розчаруванням. Коли людина вживає психотропні речовини, на мить вона відчуває себе задоволеною і що проблеми зникли, потім цей миттєвий ефект «здається» і є вирішенням усіх безвихідних ситуацій, розчарувань, тривог і перерв у житті, недосягнення бажаних цілей. Однак це призводить до незворотних процесів. Як тільки миттєва насолода зникає, індивід опиняється в ситуації, яку намагався забути, і ще більше розчаровується, оскільки вже усвідомлює, що стає адиктивною особистістю.

Фрустрація проявляється в таких трьох типах поведінки: екстрапунітивна, інтрапунітивна та імпунітивна поведінка. Позначені форми поведінки описують спрямованість поведінкових патернів. Агресивні реакції є формою екстрапунітивної поведінки. Така людина дратівлива, озлоблена, вперта і намагається будь-якими способами досягти своєї мети. Моделі поведінки стають непластичними, примітивними. Як правило, людина використовує раніше засвоєні моделі поведінки. У своїх невдачах вона звинувачує всіх: обставини, людей, час, мову, релігію, клімат тощо, але не себе.

Тривога, депресія та мовчазність є характеристиками особистості з інтрапунітивними моделями поведінки. Тут у всіх невдачах індивід буде звинувачувати тільки себе, мінімізувати свої запити та інтереси, знижувати рівень домагань, а в майбутньому може навіть повністю відмовитися від поставлених цілей або завдань, вважаючи себе неспроможним їх реалізувати або досягти.

Імпунітивна модель поведінки характерна для фрустраційної ситуації, яка оцінюється як дріб'язкова або незначна. У цьому випадку девальвація є своєрідним механізмом захисту.

С. Розенцвейнг [33] досліджував проблему формування фрустраційної реакції та виділив три її типи:

1) з акцентом на перешкоді або на перешкоді, що збільшується відповідно до обставин, сприятливих, несприятливих або незначних;

2) з акцентом самозахисту, коли людина активно звинувачує когось, заперечує свою провину, «не сприймає» докорів інших, спрямовує свій захист на власне «Я»;

3) з акцентом на задоволення попиту з прагненням знайти конструктивне вирішення агресивних або конфліктних ситуацій за допомогою інших людей або взяти на себе відповідальність за ситуацію і знайти відповідне рішення; або дозволити ситуації пройти в надії, що час і розвиток подій самостійно приведуть до остаточних дій [33].

Тому фрустрація - це особисте переживання незадоволених цілей і потреб. Реакції людини на фрустрацію поділяються на емоційні прояви, такі стани, як розчарування, гнів, депресія, тривога, відчай, виснаження тощо. В результаті реакція, що проявляється в поведінкових паттернах на фрустрацію, виражається в агресії, униканні ситуації або втечі від неї, як неможливість досягти мети, фантазування про перешкоди (або всі винні, або я сам). Основне переконання у фрустрації – особисте переживання людиною процесу незадоволення власних потреб. Соціальна фрустрація відзеркалює емоційне відношення людини до позиції, яку вона зайняла в суспільстві у даний момент свого життя, тобто не задоволення потреби соціальним статусом у суспільстві.

1.4. Горювання як процес переживання втрати рідних та близьких

Горе є універсальним переживанням усіх людей, реакцією на втрату значущого об'єкта, очікуваного майбутнього чи частини ідентичності, що включає в себе душевний біль, гнів, смуток, безпорадність, розпач і почуття провини. Горе має важливе значення для психологічної адаптації людини, дозволяє змиритися їй із втратою, адаптуватися до неї. Дослідники розрізняють депресію і горе.

Горе може вміщувати цілий спектр почуттів – гнів, образу, смуток, провину, та навіть, радість. Натомість для депресії характерна відсутність почуттів, що ускладнює процес повноцінного «горювання» [2]. Однак, позбавитись страждань людина може тільки переживаючи їх. Страждання чи «робота горя» (за Е. Ліндемана) -- природний процес, який є необхідним для того, щоб оплакати смерть близької людини та пережити втрату, стати незалежним від неї, пристосуватись до реального життя та знайти нові стосунки із людьми та світом [33].

Існує чимало теоретичних моделей, які описують процес горя. Це, зокрема, теорії Е. Ліндемана, Е. Кюблер-Рос, В. Волкана, Дж. Боулбі,

К. Паркеса, Д. Поллока та ін. Класифікації відрізняються відповідно до теоретичного підходу дослідника.

Дж. Боулбі (Bowlby, 1961) -- засновник теорії прив'язаності, виділяв три фази горювання, але пізніше він виділяв вже чотири основні фази процесу горювання. Дослідник описував першу фазу як «заціпеніння», що триває від декількох годин до тижня. Далі настає фаза туги за втраченою людиною і прагнення повернути втрату, що може тривати кілька місяців чи років. Третьою фазою, на думку дослідника, є дезорганізація, за якою настає четверта фаза – фаза реорганізації.

Д. Поллок звернув увагу на відмінності між гострою й хронічною стадіями горювання. Гостру стадію дослідник розділив на три під фази: реакція шоку, афективні реакції та реакція на розставання. Хронічна стадія є подібною до фази класичної «роботи горя», описаної З. Фройдом (1917).

В. Волкан використавши модель Поллока, не застосовує терміни «гостра» чи «хронічна» стадії. Задля уникнення семантичних складнощів, він поділяє весь процес скорботи на початкову стадію та «роботу горя», а також виокремлює процес адаптації, який слідує за горюванням.

Розглянемо детальніше деякі теоретичні моделі горювання, зокрема теорію Е. Ліндемана, саме йому належить вираз «робота горя», що вживається часто дотепер. Цей вираз використовують як синонім, коли описують процес, що відбувається із людьми, які пережили втрату. Під час «роботи горя» людина звільняється від прив'язаності до померлого та починає адаптуватися до світу, у якому більше немає померлого, починає нові стосунки. Теорія Ліндемана, яка стала фундаментом для подальших теорій горювання, описує у тому числі й особливості гострого і нормального горя.

Важливо зазначити, що Е. Ліндемана описав поряд із почуттями також фізичні відчуття, які пов'язані з реакцією на горе це зокрема:

1. Соматичний дистрес, що характеризується нападами дискомфорту, які продовжуються до години; соматичними скаргами (відчуттям стискання у горлі, переривчастим диханням, зітханням, почуттям

порожнечі у шлунку, порушенням апетиту, зміною смаків їжі), слабкістю та надзвичайним фізичним чи емоційним болем.

2. Поглинутість образом померлого. Людина у скорботі може мати відчуття нереальності та емоційної відчуженості від інших.
3. Почуття провини стосовно померлого або стосовно обставин його смерті. Людина звинувачує себе у смерті близької людини, що є на її думку результатом її недбалості чи недостатньої уваги. Вона також може шукати доказів власної причетності до смерті.
4. Неприязні реакції. Стосунки із іншими людьми можуть порушуватися, втрачати свою теплоту через бажання особи залишитися наодинці, в також через її підвищену дратівливість та сердитість. Це, як правило, може призвести до формалізованого спілкування.
5. Нездатність функціонувати на попередньому рівні. Людина, що знаходиться у скорботі намагається робити що-небудь, однак все це відбувається без інтересу, тобто, автоматично. Людина дивується, що значна частина традиційної діяльності мала для неї значущий зв'язок із померлим (зустрічі з друзями та розмови, усе це тепер втрачено. Ця втрата може стати причиною сильної залежності від того, хто стимулює активність людини, що переживає втрату [26].

Ліндемман визначає ці п'ять ознак як патогномонічні переживання горя, тобто такі, що зустрічаються у людей, які переживають горе, і чітко свідчать про його наявність, не допускаючи інших трактувань, і пропонує ще один, шостий, який завершує всю картину. Ця ознака характеризує людей, які знаходяться на межі патологічних реакцій. Поява рис померлого в поведінці решти. Вони можуть бути симптомами нещодавньої хвороби або поведінки, яка спостерігалася під час трагедії. Коло інтересів може змінюватися в бік попередніх інтересів померлого. Ця ознака досить постійна у людей, болісно поглинених образом померлого через трансформацію в поглинання симптомів чи особистісних рис померлого [26].

Розглянемо теорію Е. Кюблер-Росс докладніше. У 1969 році Кюблер-Росс у своїй книзі «Про смерть і вмирання» описав п'ять стадій горя: заперечення; гнів; торг; депресія; прийняття [33]. Заперечення: «Не віриться», «Не може бути!», «Це не зі мною!». Це, як правило, лише тимчасова захисна реакція, спосіб ізолюватися від сумної реальності. Воно може бути як усвідомленим, так і неусвідомленим. Основні ознаки заперечення: небажання обговорювати проблему, замкнутість, спроби зробити вигляд, що все гаразд, невіра в те, що трагедія дійсно сталася.

Як правило, людина, перебуваючи на цій стадії горя, настільки сильно намагається придушити свої емоції, що в якийсь момент пригнічені почуття прориваються, і починається наступна стадія.

Гнів. "Чому я? Це несправедливо!", "Ні! Я цього терпіти не можу!" Гнів, а іноді навіть злість, виникає через наростаюче обурення несправедливою і жорстокою долею. Гнів проявляється по-різному: людина може злитися на себе, на оточуючих людей або на абстрактну ситуацію. На цьому етапі не варто засуджувати людину і не провокувати сварки: причина гніву людини криється в болі, це лише тимчасова фаза.

Торг. Період переговорів – це період надії, людина втішає себе тим, що трагічну подію можна змінити або запобігти. Більшість угод людина намагається укласти з Богом, із життям, сподіваючись, що всі її проблеми підуть.

Депресія. Коли засмучена людина розуміє, що переговори не дають результатів, що трагічні зміни реальні, вона падає в стані депресії, пригніченості, відсутності енергії.

Прийняття. "Все буде гаразд"; «Я не можу це змінити, але я можу продовжити». Коли людина розуміє, що трагічні події не повернути, померлий не повернеться, вона переходить у фазу прийняття. Це не щасливий стан, а скоріше зміна, прийнята зі смиренням і відчуттям необхідності прийняти це. Вперше на цьому етапі люди починають оцінювати потенційні перспективи. Навіть якщо це важко, ми повинні змиритись.

Кюблер-Росс не включила надію до свого списку п'яти етапів, але вона вважає, що надія є важливою ниткою, яка об'єднує всі етапи. Надія вселяє впевненість, що зміни закінчатимуться добре і все, що відбувається, має особливий сенс, який ми зрозуміємо пізніше. Кожна зміна має кінець. Дотримання цієї віри породжує надію чи сенс, про який говорить В. Франкл і який підтримує Кюблер-Росс [16].

У своїй роботі «Життя після втрати. Психологія горя» (1993) американський психоаналітик д-р В. Волкан разом з журналісткою Е. Зінтл показали, що переживання горя визначається нашими минулими історіями втрат і для кожного воно індивідуальне. Зосереджуючись на найтрагічнішій із втрат – смерті, вони розглядають її серед інших втрат: розставання, розлучення, втрату мрії, ідеалу, дружби, батьківщини, навіть колишнього себе. Вносячи унікальне розуміння психодинаміки болю, Волкан і Зінтл визначають нормальний або «неускладнений» біль і відстежують шляхи патологічного болю [5].

Узагальнюючи відомі теоретичні моделі процесу горювання та спираючись на результати спостережень, деякі дослідники виділяють наступні критичні періоди процесу горювання.

Перші 48 годин. Шок від пережитої втрати і відмова вірити у те, що сталося, може проявлятися в перші години. Емоційно це іноді виражається у страху втратити члена родини чи друга (існує також сильний страх втратити себе, як у фізичному, так і в психічному сенсі).

Перший тиждень. Необхідність похорону та інші турботи заповнюють усі думки, тому відчуття втрати може проживатися автоматично. Воно може супроводжуватися відчуттям «розпаду», емоційного або фізичного виснаження.

Від 2 до 5 тижнів. Тут переважає відчуття покинутості з боку родини та друзів, які після похорону повертаються до щоденних справ.

Від 6 до 12 тижнів. На цьому етапі усуваються всі наслідки шокowego стану і усвідомлюється реальність втрати. Діапазон емоцій, що випробовуються в цей момент, досить широкий; людина відчувається розгубленою і погано контролює себе.

3-4 місяці. Починається цикл «хороших і поганих днів». Через фрустрацію людина стає дратівливою і нетерплячою. У більшості випадків з'являється гнів та відчуття емоційного регресу, після зниження імунітету посилюються соматичні розлади, особливо інфекційного характеру і простудні захворювання.

6 місяців. Починається депресія. Послаблюється гострота пережитого, але не емоцій. Особливо важко переносяться дні народження та свята, які знову можуть призвести до депресії.

12 місяців. Перша річниця смерті може бути травматичною або переломною, залежно від наслідків страждань, пережитих за рік.

Від 12 до 24 місяців. Це момент «поглинання». Людина, яка пережила втрату, поступово повертається до свого попереднього життя. Саме в цей період зі словника зникають слова «велика втрата», «горе»; життя бере своє [36].

Стадії горя (за Паркесом):

1. Оніміння (шок).
2. Туга (заперечення втрати та агресія).
3. Фаза хаосу і відчаю, під час якої особа не може функціонувати на звичному для неї рівні.
4. Реорганізація життя [1].

Розглянемо особливості проживання людиною патологічного горя. У всіх культурах є характерна реакція на втрату важливої людини, що є нормальним проявом. На відміну від нормального переживання горя і смутку після великої втрати, патологічне горе характеризується надмірною інтенсивністю переживань та протяжною тривалістю.

Ускладнене горе викликається: раптовою або несподіваною втратою; втратою, що викликає подвійні почуття, головним чином гнів і провину; втратою, яка призвела до сильної залежності, що спричинило відчай і тугу; кількома втратами за короткий проміжок часу; відсутністю персональної підтримки або систем життєзабезпечення.

Інші фактори, на які слід звернути увагу, це те, що процес горювання не йде належним чином. Так, людина, яка переживає велику втрату: говорить про

це так, ніби це сталося вчора; відмовляється дарувати або викидати особисті речі померлого; має фізичні симптоми, подібні до симптомів померлої особи; знаходиться в депресивному стані, пов'язаному з гострим почуттям провини і низькою самооцінкою; переймає риси характеру померлого; надмірно реагує сильним горем у відповідь на втрату когось; вносить радикальні зміни одразу після смерті близької людини [4].

Немає сумніву, що будь-яка втрата, а особливо втрата когось близького або коханого, як правило, є травматичною подією, яка може емоційно збіднити людину або навіть спричинити її смерть. Тому психіка, яка, крім іншого, виконує регулятивну функцію, включає захисні механізми, що можуть допомогти прийняти і подолати втрату.

Процес переживання горя можна умовно розділити на кілька етапів, які вважаються загальними для тих, хто пережив втрату, хоча реакція людей індивідуальна: кожен переживає горе по-своєму. Крім того, процес досвіду характеризується циклічним характером. Він складається з багатьох болісних повернень до початкових стадій.

Початковою стадією болю є шок і оніміння. Шок перенесеної втрати і відмова вірити у реальність того, що сталося, може тривати кілька тижнів, в середньому від 7 до 9 днів. Фізичний стан людини, яка горює, погіршується: як правило, втрачається апетит, статевий потяг, спостерігаються м'язова слабкість і уповільнена реакція. Те, що відбувається з людиною, сприймається нею як нереальне.

Людина в шоківому стані може адекватно робити щось необхідне, що пов'язано із організацією похорону, або її діяльність може бути розладною. Також спостерігається повне відчуження від того, що відбувається. Переживання із приводу того, що сталося майже не виражені: людина в шоці може здатися байдужим до всього. Часто шоків реакція змінюється почуттям гніву, який є специфічною емоційною реакцією на перешкоду у задоволенні потреби, в даному випадку потреби залишитися в минулому із померлим. Дослідники висунули гіпотезу, що тривале страждання само по собі підвищує поріг реакції гніву і що

гнів нейтралізує страждання. Іноді людина відчуває сильну злість на померлого [33].

Наступна стадія скорботи, стадія пошуку, характеризується бажанням повернути померлого і запереченням незворотності втрати. Людині, яка переживає втрату, часто може здаватися, що вона бачить померлого у натовпі людей на вулиці, чи чує його кроки у сусідній кімнаті. Позаяк більшість людей, навіть відчуваючи дуже глибокий біль, зберігають зв'язок із реальністю, такі ілюзії можуть їх лякати і провокувати божевільні думки.

Перехід від фази шоку до фази розслідування відбувається поступово. Характерні для цієї стадії особливості стану і поведінки можна спостерігати між 5-м і 12-м днем після повідомлення про смерть. Деякі наслідки шоку можуть проявлятися досить довго.

Третя фаза, фаза гострого горя, триває до 6-7 тижнів з моменту втрати. Фізичні симптоми зберігаються і можуть посилюватися: задишка, м'язова слабкість, фізична втома навіть за відсутності реальної активності, підвищене виснаження, відчуття порожнечі в шлунку, труднощі в грудях, клубок у горлі, підвищена чутливість до запахів; незвичайне зниження або підвищення апетиту, сексуальна дисфункція, порушення сну. У цей період людина відчуває сильний душевний біль. Характерні важкі почуття і думки: відчуття порожнечі і безглуздості, відчай, почуття покинутості, самотності, гніву, провини, страху і тривоги, безпорадності.

Людина, яка переживає втрату, може ідеалізувати померлого. Переживання болю становить головний зміст всієї її діяльності. Біль впливає на стосунки з іншими. Вони турбують стражденого, він хоче усамітнитися. Стадія гострого болю вважається критичною для продовження горювання. Людина поступово «віддаляється» від померлого і болісно переживає реальний відхід від його образу. Припинення старого зв'язку з покійним і створення образу пам'яті, образу минулого і зв'язку з ним - основний зміст «роботи горя» в цей період [33].

Четверта стадія горювання, фаза відновлення, триває близько року. Саме у цей час відновлюються фізіологічні функції людини і її професійна діяльність.

Людина починає поступово приймати факт втрати, хоча все ще відчуває біль. Однак ці переживання вже набувають характеру окремих нападів, спочатку частих, а потім стають все рідшими.

Звичайно, напади болю можуть бути надто болісними. Людина вже живучи нормальним життям, раптом повертається знову до стану меланхолії, болю, починає відчувати безглуздість свого життя без минулого. Часто такі напади пов'язані зі святами, або із якимись пам'ятними подіями, із ситуаціями, що пов'язані з покійним. Річниця смерті дозволяє символічно обмежити період жалоби [14].

Приблизно через рік, настає остання заключна стадія відчуття болю. Припинення переживання горя може бути ускладнене деякими культурними нормами та особистими переконаннями (наприклад, переконання жінки, чий чоловік загинув на війні, що вона повинна залишатися вірною йому та оплакувати його до кінця своїх днів). Створення в пам'яті образу померлої людини, знаходження для неї сенсу і постійного місця в потоці життя є основною метою соціальної адаптації людини в цей період. І тоді людина, яка пережила втрату, зможе любити тих, хто живе поруч, створювати нові сенси, не відкидаючи ті, що були в минулому.

Висновки до першого розділу

Теоретичний аналіз проблеми вивчення психологічних особливостей соціальної фрустрації в осіб, які пережили втрату рідних дозволяє зробити наступні висновки:

Аналіз феноменології переживання уможливив виокремлення кількох аспектів розуміння цього феномену: 1) переживання як емоційні процеси та стани, які супроводжують особистісно-значущі форми активності людини; 2) переживання як процес переробки свідомістю людини подій її життя та перетворення їх на життєвий досвід; 3) переживання як особлива внутрішня

діяльність, котра спрямована на подолання людиною дисгармонійного емоційного стану

Переживанню передуює критична ситуація, у якій особистість стикається із неможливістю реалізувати внутрішні потреби власного життя (прагнення, мотиви, цінності тощо). Дослідники загалом виокремлюють чотири ключові поняття, що описують критичні життєві ситуації: стрес, фрустрація, конфлікт та кризи.

У розділі представлено розуміння поняття фрустрації як особистісного переживання незадоволених цілей, потреби; як почуття гніву або роздратування, що викликане нездатністю щось зробити через перешкоди на шляху до успіху.

Реакції людини на фрустрацію проявляються в емоційних станах, таких як розчарування, гнів, злість, депресія, тривожність, безвихідь тощо. Відповідно реакція на фрустрацію проявляється у поведінкових патернах, що виражені у агресії, уникненні ситуації чи втечі від неї, як неспроможності досягнути своїх цілей.

При втраті рідних чи близьких людина, як правило, не може змиритись з втратою міжособистісного зв'язку, вона розуміє, що її бажання, мрії стають нездійсненими, зростає внутрішня напруга й через незадоволеність особистістю положенням у соціумі, через ситуацію в якій вона опинилась. Відтак людина може переживати соціальну фрустрованість.

Соціальна фрустрація відзеркалює емоційне відношення людини до позиції, яку вона зайняла в суспільстві у даний момент свого життя, тобто не задоволення потреби соціальним статусом у суспільстві.

Переживання втрати, що може протікати у різних форматах критичних життєвих ситуацій, найчастіше виражається через такі емоції як страх, гнів, відчай, злість, сум, горе.

Горе є універсальним переживанням усіх людей, реакцією на втрату значущого об'єкта, очікуваного майбутнього чи частини ідентичності, що включає в себе душевний біль, гнів, смуток, безпорадність, розпач і почуття

провини. Горе має важливе значення для психологічної адаптації людини, дозволяє змиритися їй із втратою, адаптуватися до неї.

Узагальнюючи відомі теоретичні моделі процесу горювання та спираючись на результати спостережень, дослідники виділяють критичні періоди процесу горювання та особливості проживання людиною патологічного горя.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ СОЦІАЛЬНОЇ ФРУСТРАЦІЇ В ОСІБ, ЯКІ ПЕРЕЖИЛИ ВТРАТУ РІДНИХ ЧИ БЛИЗЬКИХ

2.1. Опис психодіагностичного інструментарію дослідження

Мета емпіричного дослідження: дослідити особливості переживання втрати рідних чи близьких.

База проведення емпіричного дослідження: Інтернет-простір.

Вибірка: 41 особа віком від 17-ти до 24-х років (30 осіб жіночої статі та 11 чоловіків) з різних галузей суспільної діяльності, які зазнали втрати рідних чи близьких, яка сталася впродовж останнього року в їхньому житті. Таким чином, об'єднуючим фактором для вибірки стала втрата когось з близьких чи рідних.

Робочі гіпотези:

- 1) переживання втрати рідних чи близьких знижує опірність до стресу та адаптаційні можливості людини;
- 2) втрата людьми рідних чи близьких зумовлює у них розвиток стану соціальної фрустрації;
- 3) домінуючою фрустраційною емоцією переживання втрати рідних чи близьких є горе.
- 4) соціальна фрустрованість осіб, які зазнали втрати рідних чи близьких тісно пов'язана з емоцією горя та низьким рівнем опірності стресам.

Етапи емпіричного дослідження:

- 1) вивчення стресостійкості та соціальної адаптації;
- 2) дослідження рівня соціальної фрустрації;
- 3) дослідження рівня емоційності.

Методична база: методики визначення: стресостійкості та соціальної адаптації Холмса і Раге; рівня соціальної фрустрації Л. Вассермана (модифікація В. В. Бойка); рівня емоційності особистості.

Методика визначення стресостійкості та соціальної адаптації Холмса та Праге.

Автори методики досліджуючи залежність захворювань (в тому числі інфекційних хвороб та травм) від різноманітних стресогенних життєвих подій у більш ніж 5000 пацієнтів, дійшли висновку, що фізичним та психічним захворюванням переважно передують певні кризові ситуації, серйозні зміни у житті людини. На основі власного дослідження автори методики склали шкалу (із 43 запитань), у якій кожна важлива життєва подія, що сталися із людиною впродовж останнього року, оцінювалась певною кількістю балів, залежно від міри її стресогенності. Серед запитань є також три запитання, що стосуються втрати людей: смерті когось із подружжя; смерті близької людини чи друга.

Загальна сума балів дозволяє визначити водночас ступінь стресового навантаження та міру опірності стресу. Велика кількість балів трактується як сигнал тривоги, що попереджає про небезпеку захворювання.

Методика для визначення рівня соціальної фрустрації Л. Вассермана (модифікація В. В. Бойка) дозволяє фіксувати міру незадоволеності соціальними досягненнями у основних аспектах життєдіяльності. Опитувальник містить 20 запитань, на які пропонується дати один із чотирьох варіантів відповіді. Результати цієї методики дають змогу встановити рівень фрустрованості особистості, який представлений такими шкалами: дуже високий рівень соціальної фрустрованості; підвищений рівень та помірний рівень фрустрованості; невизначений рівень фрустрованості; знижений рівень та дуже низький рівень; а також відсутність (майже відсутність) фрустрованості.

Методика дослідження рівня емоційності особистості спрямована на дослідження рівня емоційності особистості і її здатності їх висловлювати. 26 питань, на які пропонується дати відповідь стверджувальну або заперечувальну відповідь, дозволяють визначити домінування однієї із трьох шкал:

- Здорове відношення до емоцій, не соромно показувати свої емоції.
- Досліджуваний знає, як показати свої емоції але віддаєш перевагу їх не показувати.

- Дуже емоційно стримана особистість.

Додатковим, окремим від шкали запитанням, нами сформульованим, було наступне: «Яка емоція найбільш точно відповідає Вашому переживанню втрати рідної чи близької Вам людини?». До цього запитання був запропонований перелік фрустраційних емоцій.

2.2. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження

На першому етапі емпіричного дослідження була проведена діагностика рівня стресостійкості (опірності стресам) та здатності до соціальної адаптації (методика Холмса і Раге). Отримані результати представлені на рис. 2.2.1:



Рис.2.2.1. Результати дослідження рівня опірності стресу

Результати дослідження показали, що лише у 3% досліджуваних осіб було виявлено високий рівень опірності стресу, у 24% досліджуваних - межовий рівень опірності стресу, у 73% досліджуваних - низький рівень опірності стресу. Отже, більшість досліджуваних осіб має низький рівень стресостійкості, що свідчить про те, що вони у більшості ситуацій схильні піддаватись негативним емоцій і впадати в деструктивні психологічні стани. Менша частина

досліджуваних має граничний рівень стресостійкості, що свідчить про те, що вони можуть і піддаватись негативним емоціям, і не піддаватись, залежно від важкості стресової ситуації. І лише меншість досліджуваних осіб з даної вибірки мають високий рівень стресостійкості, що свідчить про те, що вони схильні майже у всіх складних ситуаціях, які відбуваються довкола них і з їхньою участю, не піддаватись стресу.

З огляду на одну із подій, яка сталася впродовж останнього року в їхньому житті (це об'єднуючий фактор для вибірки) – втрата когось з близьких чи рідних – результат доволі закономірний, оскільки втрата людини є ситуацією з дуже високим стресовим навантаженням. А окрім цього, в житті кожного з досліджуваних мали місце й інші стресові події.

Отже, за даною методикою на визначення рівня стресостійкості у осіб юнацького віку, які переживають втрату рідних чи близьких, можна зробити такі висновки: більша частина досліджуваних (97 %) не можуть стійко протистояти стресу. небезпека для психологічного та фізичного стану притаманна 73% досліджуваних.

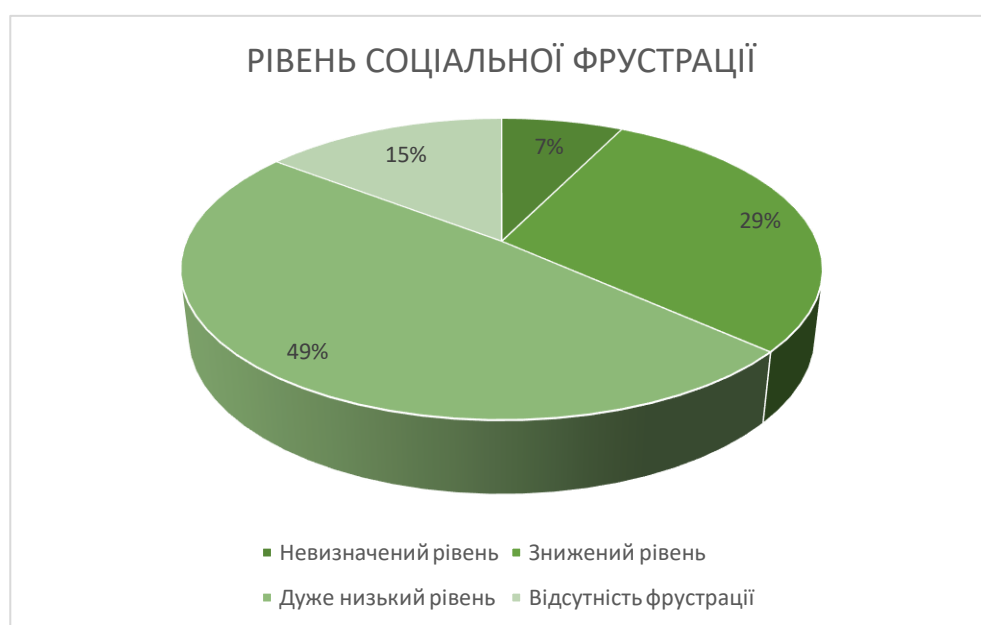


Рис.2.2.2. Результати дослідження рівня соціальної фрустрованості

Результати діагностики рівня соціальної фрустрованості показали, що у 85 % досліджуваних спостерігається певний рівень соціальної фрустрованості. З

них у 7% досліджуваних осіб діагностовано невизначений рівень соціальної фрустрації (схильні вважати, що вони тяготіють до високого), у 29% досліджуваних – знижений рівень соціальної фрустрації, у 49% досліджуваних – дуже низький рівень соціальної фрустрації. У 15% досліджуваних зафіксовано відсутність соціальної фрустрованості.

Вважаємо, що дані цифри відображають те, що майже половина досліджуваних осіб на момент дослідження мали помірні характерні переживання та відповідну поведінку, яка була викликана об'єктивно непереборними труднощами, проте вони здатні самотійно впоратись з переживанням і повернутись до повноцінного психологічно-здорового життя, про що свідчить знижений рівень фрустрованості, та її відсутність. Ті досліджувані особи, у яких був невизначений рівень соціальної фрустрації (7%), на момент дослідження найбільш гостро перебували у стані фрустрації, порівняно із іншою частиною вибірки.

Отже, за опитувальником Л. Вассермана (модифікація В. В. Бойка) для діагностики рівня соціальної фрустрації у осіб юнацького віку можна зробити такі висновки, що більшість досліджуваних соціально фрустровані. Проте також результати показують і прагнення до позбавлення від переживань. Подібно, що небезпека для психологічного та фізіологічного станів, досліджуваних осіб – невелика, і втрату близьких чи рідних дана вибірка буде в змозі пережити з помірним рівнем фрустрації, який не буде мати негативних наслідків.

Використана в ході третього етапу емпіричного дослідження методика на виявлення емоційності особистості, показала дещо неочікувані результати (рис. 2.2.3): у 100% досліджуваних виявлено схильність до здорового відношення до емоцій. Це свідчить про те, що уся досліджувана вибірка розуміє свої емоції, може розрізняти їх та виявляти відповідно до ситуації – вчасно та адекватно. Ризик розвитку алекситимії у досліджуваній групі осіб практично відсутній – досліджувані вміють ідентифікувати та називати емоції, пережиті ними самими або іншими людьми, тобто переводити їх у вербальний план.



Рис. 2.2.3. Результати дослідження рівня емоційності

Відповідь на додаткове, незалежне від шкали запитання «Яка емоція найбільш точно відповідає Вашому переживанню втрати рідної чи близької Вам людини ?», до якого був запропонований перелік фрустраційних емоцій, показала такі результати: 93% досліджуваних осіб зазначили, що для них це горе, 7 % досліджуваних обрали в якості домінуючої обрали емоцію «сум».

Таким чином, використана нами методика діагностики рівня соціальної фрустрації Л. Вассермана (модифікація В. В. Бойка), методика визначення стресостійкості та соціальної адаптації Холмса і Раге, методика дослідження рівня емоційності особистості дозволили виявити у досліджуваних, які пережили втрату рідних чи близьких, окремі особливості їхніх переживань та особливості соціальної фрустрованості зокрема.

Проведений нами кореляційний аналіз дозволив встановити значущі позитивні зв'язки соціальної фрустрованості з низьким рівнем опірності стресу ($r=0,67$; $p = 0,001$), та емоцією горя, як переживання втрати рідної чи близької людини ($r=0,78$; $p = 0,002$). Таким чином, соціальна фрустрованість осіб, які зазнали втрати рідних чи близьких тісно пов'язана з емоцією горя та низьким рівнем опірності стресам.

Висновки до другого розділу

Проведене нами емпіричне дослідження, мета якого полягала в тому, щоб дослідити особливості соціально фрустрованості втрати рідних чи близьких, проведене на вибірці із 41 особи юнацького віку (від 17 до 24 років) дало наступні результати:

Діагностика рівня стресостійкості (методика Холмса і Раге) засвідчила, що більша частина досліджуваних (97 %) не можуть стійко протистояти стресу, з них у 24% досліджуваних – межовий рівень опірності стресу, у 73% досліджуваних - низький рівень опірності стресу, що може говорити про порушення адаптативного процесу. В осіб з межевими і низькими балами є можливість виникнення психосоматичних захворювань. Небезпека для психологічного та фізичного стану досліджуваних становить 73%, лише у 3% досліджуваних осіб було виявлено високий рівень опірності стресу.

Діагностика емоційності досліджуваних (методика дослідження рівня емоційності) засвідчила, що 100% досліджуваних схильні до здорового ставлення до емоцій. Усі учасники вибірки показали свою здатність диференціювати емоції, адекватно вербально чи невербально їх виражати. 93% досліджуваних осіб зазначили, що для них втрата рідних чи близьких - це горе, 7 % досліджуваних обрали в якості домінуючої обрали емоцію «сум». Це дає підстави припустити, що горювання-сумування від втрати родичів чи друзів відбувається адекватно до події.

Діагностика рівня фрустрованості показала, що у 85 % досліджуваних спостерігається соціальна фрустрованість. З них у 7% досліджуваних осіб діагностовано невизначений рівень соціальної фрустрації (схильні вважати, що їм притаманний високий рівень), у 29% досліджуваних – знижений рівень соціальної фрустрації, у 49% досліджуваних – дуже низький рівень соціальної фрустрації. Ті досліджувані особи, у яких був невизначений рівень соціальної фрустрації (7%), на момент дослідження найбільш гостро перебували у стані

фрустрації, порівняно із іншою частиною вибірки. У 15% досліджуваних зафіксовано відсутність соціальної фрустрованості.

Проведений нами кореляційний аналіз дозволив встановити значущі позитивні зв'язки соціальної фрустрованості з низьким рівнем опірності стресу ($r=0,67$; $p = 0,001$), та емоцією горя, як переживання втрати рідної чи близької людини ($r=0,78$; $p = 0,002$). Таким чином, соціальна фрустрованість осіб, які зазнали втрати рідних чи близьких тісно пов'язана з емоцією горя та низьким рівнем опірності стресам.

РОЗДІЛ 3

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ОСОБАМ, ЯКІ ВТРАТИЛИ РІДНИХ ЧИ БЛИЗЬКИХ

3.1. Стратегії подолання втрати у контексті індивідуальних властивостей особистості

Примирення особистості з втратою є тривалим і природним процесом, і його не слід пришвидшувати. Людині потрібні захисні механізми, особливо на початковому етапі «роботи горя», коли вона не готова сприймати смерть і реалістично думати про неї. Тому психолог-консультант повинен дозволити клієнту використовувати заперечення або інші механізми психологічного захисту. Працюючи з людиною, яка переживає втрату, психолог часто повинен грати роль слухача [14].

Найважливіше, що можна зробити, — бути поруч із горючою людиною та належним чином вислухати її. Чим більше психолог-консультант співпереживає біль і чим адекватніше клієнт сприймає власні емоційні реакції, пов'язані з допомогою, тим ефективнішим буде цілюща дія. Не варто поверхово втішати стражденню людину. Зніжковіння і формальні вироки лише створюють стан дискомфорту. Людині необхідно надати можливість висловити свої почуття, які психолог-консультант повинен сприймати неупереджено. Ще одне дуже важливе завдання консультанта — допомогти близьким горючої людини правильно відреагувати на її горе. Психологічна допомога повинна надаватися відповідно до стадій горя (див. розділ 1.4.)

Допомога у фазі шоку. Необхідно бути присутнім поруч з людиною, яка зазнала втрати, щоб не залишити її одну. Висловлювати турботу і співчуття найкраще через дотик. Так люди виражають свою участь, коли слова виходять з-під контролю. Навіть просте рукостискання краще, ніж холодний захист. Слід зазначити, що в період втрати страждання полегшує присутність рідних і друзів, і важлива не їх ефективна допомога, а скоріше легка доступність протягом кількох тижнів, коли біль найбільш інтенсивний. Людину, яка зазнала втрати, не

можна залишати одну, але й не «перевантажувати» турботою: великий біль долається лише з часом. Скорботній людині потрібні постійні, але стримані відвідувачі та хороші слухачі.

Допомога у фазі гострого болю. Бажано розповісти про покійного, причини його смерті і почуття, пов'язані з цією подією. Треба розпитати про покійного, послухати спогади про нього, розповіді про його життя. У разі насильницької або раптової смерті необхідно неодноразово детально обговорювати всі деталі трагічної події, поки вони не втратять свій страхітливий і травматичний характер. Тільки тоді людина, яка втратила близьку людину, зможе адекватно сумувати. Необхідно дати можливість поплакати, не намагаючись втішити людину. Потроху (ближче до кінця цього періоду) людина повинна повернутися до повсякденної діяльності.

Допомога на етапі відновлення. Треба допомогти повернутися в повсякденне життя, планувати майбутнє. Оскільки людина може неодноразово повертатися до переживань гострого періоду, необхідно дати їй можливість знову поговорити про померлого [14]. Під час горя людина розуміє, що життя ніколи не буде таким, як раніше, але, переживаючи і приймаючи свої складні, часто неоднозначні почуття, рух у майбутнє продовжується.

Психолог може допомогти клієнту по-справжньому пережити втрату, виконати роботу над горем, не знижуючи інтенсивності емоційних переживань. Горювання, скорбота - це відповідна реакція на смерть, вона прийнятна і необхідна, і її неможливо зупинити. Робота горя триває до тих пір, поки конкретній людині потрібно впоратися зі значною втратою. Цілі консультування та терапії горя є складними й варіюються від надання комфорту та підтримки до роботи зі складними та болючими проблемами горючій людині, якщо вона бажає їх вирішити.

Важливо визнати, що консультування є лише частиною процесу горювання та скорботи і що більша частина його відбувається у стосунках із родиною та друзями. Важливо не заважати цьому процесу. Людина може зробити великий крок вперед в результаті втручання іншої людини і захотіти повернутися до свого

природного сприятливого середовища та припинити зустрічі з психологом-консультантом.

Допомога професіонала необхідна в першу чергу людині, у якої біль набула патологічного характеру, або коли є високий ризик його перетворення. У цьому випадку використовується весь комплекс методів, придатних для лікування криз, терапії психологічних травм і посттравматичного стресу.

Допомога психолога може знадобитися навіть через декілька років після втрати, у випадках, коли робота над горем не є завершеною. Проблеми, які вирішуються у процесі консультування є індивідуальними.

Деякі люди часто просто не розуміють, що із ними відбувається. В цьому випадку навіть прості пояснення психологічних особливостей болю можуть допомогти зменшити страх і напругу. Людина може заперечувати відчуття болю, оскільки вважає, що це свідчить про її слабкість. Буває, що людина, звернувшись до психолога в гострій фазі переживання втрати, просить у нього порятунку. У цьому випадку фахівець може почуватися винним.

Зазвичай у гострій стадії горя людина хоче, перш за все, полегшити страждання, оскільки біль втрати та інші переживання можуть бути нестерпними. Парадокс полягає у тому, що в цей період психолог-консультант повинен допомогти пережити біль, необхідний для загоєння травми, а не уникнути або заперечити його. Кризове консультування є досить складною проблемою навіть для психолога-консультанта, оскільки він може стати мішенню для прояву агресії з боку клієнта.

Також необхідно враховувати індивідуальний розвиток людини, рівень зрілості та інтелекту. Необхідно розглянути, як ви раніше справлялися з кризами, чи були вони корисними для вашого розвитку? Необхідно відповісти на питання: які напружені ситуації збіглися в житті людини? Чи дбаєш ти про своє здоров'я?

Які гендерні стереотипи полегшують або ускладнюють горе? (Наприклад, «діти не плачуть», «справжня жінка не злиться» тощо). У більшості випадків консультування триває до тих пір, поки клієнт потребує цієї «підтримки». Досить

частими є одноразові звернення, переважно з проханням про роз'яснення та інформацію.

Варто зауважити, що психологи та соціальні працівники також потребують відновлення. Постійне спілкування із людьми, які переживають втрату, неможливість повноцінного відпочинку, пробудження в пам'яті особистого досвіду втрати - все це є причиною стресу для консультантів. Тому, перш за все, вони повинні піклуватися про себе і приділяти особливу увагу відпочинку та розслабленню. Вони також повинні використовувати перевірені стратегії: як вони раніше справлялися зі стресом. Важливо щоб психологи-консультанти, які працюють з втратою відвідували семінари та тренінги, щоб навчитися справлятися зі стресом, а також працювати в групах інтервенції та супервізії.

3.2. Методи роботи психолога з людиною, яка знаходиться у процесі горювання

Представники Е. Кюблер-Росс, Дж. Боулбі, Дж. Ворден мали різні погляди на використання методів роботи психолога з людиною, яка знаходиться у процесі горювання.

Дж. Боулбі висловлював спільні із З. Фройдом погляди на процес горювання, вважаючи, що у разі втрати близької людини відбувається втрата об'єкта прихильності, а сам процес переживання горя є досить подібним до пережитого у дитинстві досвіду відносин із значущим дорослим.

Дж. Боулбі став засновником теорії прихильності та запропонував термін «поведінка прихильності», що передбачає інстинктивну поведінку, яка формується у період дитинства та має за мету -- близькість із материнською фігурою. Тому, на думку вченого, у тих, хто зазнав втрати і з'являється спочатку почуття гніву відразу після втрати об'єкта прихильності.

Подібно до З. Фрейда, дослідник вводить поняття смутку, називаючи його «хронічним сумом», що триває у людини певний час. Весь процес горювання та

скорботи є відображенням феномену втрати об'єкта прихильності, від спроб повернути його до смирення з незворотністю втрати.

Дж. Ворден описано симптоми фізіологічного переживання болю. Він виявив і описав їх, обстеживши велику кількість своїх клієнтів. Основні симптоми: відчуття розпирання в животі, стиснення в грудях, стиснення в горлі, підвищена чутливість до шуму, все здається нереальним, утруднене дихання, м'язова слабкість, занепад сил, сухість у роті. У своїй книзі «Консультування та лікування горя» Дж. Ворден пропонує свій спосіб подолання втрати. Він вважає, що скорботна людина повинна пройти через чотири завдання, виконання яких може означати завершення роботи скорботи.

1. Визнати факт втрати.
2. Переживання болю втрати.
3. Створити середовище, в якому відчувається відсутність померлого.
4. Вибудувати нове ставлення до померлого і продовжувати жити [26].

У вітчизняній психології дослідники розглядають проблему болю в контексті двох парадигм:

1. Забудьте забуття. Це необхідність максимального дистанціювання та відриву від образу померлого.

2. Парадигма пам'яті. Цей процес включає дві складові: трансформацію та перебудову стосунків з минулим і створення нового Я-образу людини, яка переживає втрату.

Вітчизняні дослідники виділяють п'ять стадій переживання болю: шок і оніміння; пошук; стадія гостре горе; залишкові поштовхи та реорганізація; завершення. Вчені визначають роботу над горем як поступовий перехід горючої людини зі стадії минулого, в якій живий об'єкт втрати, до сьогодення. Цей процес визначається пошуком нових символічних ролей для того, хто пішов у вічність, і конструюванням іншого сенсу відносин із ним у поточний момент.

Горювання допомагає проаналізувати минулі стосунки, реконструювати спогади про образ померлого, знайти нові значення та породити реальну роль померлого в сьогоденні.

Прихильники теорії диференціальних емоцій вважають біль складною структурою, яка включає фундаментальні емоції та афективно-когнітивні взаємодії. Її творець К. Ізард вважає, що серцевиною болю є страждання, яке виконує низку функцій: (а) повідомляє про те, що людина відчувається погано, (б) спонукає людей вжити заходів для його зменшення, усунення причин або зміни стосунків, а також (в) сприяє згуртованості людей у групах (сім'ї чи суспільства) [31].

Останнім часом великої популярності набуло нове бачення роботи з горюючою людиною, запропоноване В. Ворденем. Його концепція дуже корисна для діагностики та роботи з поточним болем, а також якщо людина зіткнулася з болем, якого не відчувала багато років тому і який психолог виявив під час терапії, ініційованої зовсім іншим запитом.

В. Ворден запропонував варіант опису реакції на горе не стадіями чи фазами, а чотирма завданнями, які має виконати горююча людина. Ці завдання по суті схожі з тими, які вирішує дитина, дорослішаючи і розлучаючись з мамою. В. Ворден вважає цей підхід найбільш зручним для лікарів і найближчим до теорії роботи болю З. Фрейда.

Варта звернути увагу, що так звані завдання, можна застосовувати до будь-якої втрати (не лише смерті рідних чи близької людини, а й втрати роботи, розлучення, вимушеного переїзду, серйозних стосунків тощо).

Завдання 1. Прийняття реальності втрати.

Коли хтось помирає, навіть якщо смерть очікувалася, завжди виникає думка: «Не може бути!»

Першим завданням горювання є зіткнення із реальністю, що ця людина мертва та ніколи не повернеться. Частиною прийняття цієї реальності є усвідомлення неможливості возз'єднання, принаймні в цьому житті. Однією з форм заперечення смерті та неприйняття реальності втрати є так звана «муміфікація» (Дж. Хорер «Порнографія смерті»), тобто збереження особистих речей померлого в повному порядку на випадок «повернення». Класичний приклад: королева Вікторія, яка після смерті чоловіка, принца Альберта, кожен

день думала про його одяг та бритву і часто ходила по палацу, розмовляючи із ним. Батьки, які втратили дитину, можуть часто залишати дитячу кімнату такою, якою вона була до її смерті.

Це є типовим відразу після смерті близької людини, однак якщо це триває роками, то це можна вважати відторгненням. Ще один спосіб, яким люди захищаються від реальності, — заперечувати значення втрати. Втрата може здаватися їм менш значною, ніж вона є насправді. Ми часто чуємо такі слова: «Він був поганим батьком», «Ми не були близькими», «Я не сумую за ним». Деякі люди відразу викидають одяг та інші речі, які нагадують про померлого. Видалення всього, що пам'ятає померлого, є протилежністю муміфікації, яка мінімізує втрати. Зазвичай це відбувається після трагічної смерті.

Загалом, трагічна смерть (смерть внаслідок самогубства, передозування чи інша стигматизована смерть) може ускладнити це завдання, особливо якщо члени сім'ї чи друзі не можуть усвідомити або прийняти реальність того, як померла людина. Щоб прийняти реальність втрати, потрібен час, оскільки це пов'язано не лише з інтелектуальним визнанням, а й з емоційним прийняттям.

Багато недосвідчених психологів-консультантів не розуміють цього і занадто зосереджуються на інтелектуальному прийнятті втрати, ігноруючи її емоційне прийняття. Людина, яка зазнає втрати, може інтелектуально усвідомити незворотність втрати задовго до того, як її органи чуття дозволять їй прийняти цю інформацію як правдиву. Хоча для вирішення першого завдання горя потрібен час, традиційні ритуали (наприклад, похорони) допомагають багатьом засмученим людям рухатися до прийняття. Тим, хто не був на похоронах, може знадобитися інше зовнішнє підтвердження реальності смерті. Це особливо важко у випадках раптової смерті, особливо якщо той, хто вижив, не бачив тіла померлого.

Завдання 2. Переробити біль, спричинений втратою.

Кожна втрата означає мати справу з різними емоціями: від смутку, страху, самотності, безнадійності, безнадійності та гніву до провини, сорому та

полегшення. У цьому завданні важливо розпізнавати ці складні емоції, говорити про них і розуміти їх, а не заперечувати та уникати їх.

Суспільство може почуватися некомфортно через почуття скорботної людини і тому непомітно надіслати повідомлення на зразок: «Ти не повинен сумувати, просто пожалій себе».

Банальні слова втіхи: «Ти молода, у тебе ще буде дитина» або «Життя за живих і він би не хотів, щоб ти себе так карала» часто чують оточуючі в спробах допомогти. Такі коментарі перед лицем власних внутрішніх захистів призводять до заперечення потреби страждати, що виражається словами: «Я не повинен відчувати себе так» або «Я не повинен сумувати». Мислення та обробка болю призводить до того, що люди вдаються до багатьох способів, щоб уникнути завдання 2.

Найочевидніший із них – «відсікати» свої почуття, заперечуючи наявний біль. Деколи це може відбуватися шляхом уникнення хворобливих думок, хтось навмисне викликає лише приємні думки про померлого. Ідеалізація покійного, уникнення всього, що нагадує про нього, вживання алкоголю, наркотиків або заспокійливих засобів - інші способи можуть завадити людині вирішити друге завдання.

Деякі люди, не бажаючи відчувати біль втрати, вдаються до так званого «географічного» лікування: подорожують, переїжджаючи із місця на місце, намагаючись знайти порятунок від своїх почуттів. Це напротивагу тому, щоб дозволити собі прожити біль: відчувати його, знаючи, що одного дня він пройде.

Завдання 3. Пристосування до життя без померлого.

Це завдання виконується протягом тривалого часу і включає внутрішні, зовнішні та духовні коригування. По суті, це переорієнтація, перебудова внутрішнього і зовнішнього світу, в якому вже немає померлої людини (або іншої втрати). Зовнішня адаптація — це адаптація до нових обставин, у яких немає померлого, і має різне значення для різних людей, залежно від того, які стосунки були з померлим, і різних ролей, які померлий грав у житті постраждалого. Внутрішня адаптація: люди, які втратили людину, повинні

адаптуватися до свого нового «Я», оскільки смерть впливає на самовизначення, самооцінку та самоєфективність.

Внутрішнє завдання горюючої людини - відповідь на питання: "Хто я зараз?" Згодом негативні образи поступаються місцем більш позитивним, той, хто вижив, може впоратися з цими завданнями і навчитися жити в цьому світі заново.

Духовна адаптація – це те, як людина сприймає світ. Смерть близької людини може змінити всі уявлення про світ, поставивши під сумнів її основні життєві цінності та світоглядні переконання, на які вплинули сім'я, однолітки, освіта, релігія та життєвий досвід. Нерідкими є випадки, коли людина, яка переживає втрату, відчуває, що вона втратила напрямок свого життя, шукає сенс у цій втраті, знову надає життю сенс, знову відчуває контроль.

Завдання 4. Трансформувати зв'язок з померлим і побудувати «нове» життя.

Варто зазначити, що більшість дослідників горя не сприймають фразу «нове життя». Зокрема, В. Ворден кілька разів переформулював це завдання. Готовність до нових стосунків залежить не від здатності відмовитися від померлого, а від уміння знайти для нього відповідне місце у вашому психічному житті, місце, яке є важливим, але залишає місце іншим людям.

Втрата близької людини особливо важко переживається. Радість і тепло, які відчуває людина до померлої близької людини, залишаються завжди. Про час, який людина провела з покійним, варто думати як про подарунок долі. Замість того, щоб зосереджуватися на втраті, краще людині зосередитися на позитивному (н: що отримали від коханої людини). Отже, починаючи нове життя, людина повинна зберегти ці дорогоцінні моменти та спогади як джерело радості та сили.

В. Ворден також описує чотири типи ускладненого болю: хронічний, посилений, відстрочений і замаскований.

«Хронічне горе» характеризується тривалим болем, стражданням без зміни стану: «Життя зупинилося», «Цей кошмар триває для мене», інтенсивність хворобливих переживань не змінюється.

«Перебільшене горе» проявляється надмірно інтенсивними реакціями, які іноді досягають такого рівня виразності, що викликають такі психічні розлади, як депресія зі спробами суїциду, тривожні розлади, причому людина, яка горює, як і в першому випадку, також усвідомлює зв'язок про її важкий стан із втратою

«Відкладене горе» характеризується відповідно пережитими подіями, які відбуваються під час втрати, але з меншою інтенсивністю, ніж можна було очікувати. Крім того, здається, що вони не проживають, але у майбутньому у відповідь на менш значні втрати виникають інтенсивні почуття горя.

«Замасковане горе» характеризується відсутністю почуттів, відповідних втраті. Біль проявляється в соматизації або деструктивній поведінці. Ці симптоми не асоціюються у свідомості скорботної людини з втратою, водночас вони можуть нагадувати симптоми померлого (тоді їх називають «факсимільними симптомами»): скорботна людина може повторювати поведінку або проявляти фізичні симптоми, скарги померлого.

Існує багато теорій про біль, і жодна з них не є абсолютною істиною, а скоріше гіпотези з певними доказами на їх підтримку та деякими доказами, які їх спростовують. Це, безумовно, корисні та актуальні завдання, але якщо людина відчуває, що не виконала їх, то панікувати не варто. Це може означати, що людина все ще сумує, можливо, це не та модель, яка найкраще відображає її досвід, оскільки горе є унікальним для кожного з нас, і всі теорії та завдання є досить невизначеними.

Немає чітких часових меж етапів або необхідності їх подолання на шляху адаптації до втрати, але в цілому це виражається в усвідомленні того, що близька людина померла, її смерть незворотна, тепер необхідно сформувати постійні стосунки з нею і побачити нові можливості для щасливого життя без близької людини (Stroebe & Schut, 2010). Людина починає планувати своє майбутнє життя ще тоді, коли вона ще намагається зрозуміти, що для неї означає втрата.

Горювання - це період сильних емоцій, які людина повинна навчитися регулювати. Типові способи регуляції емоцій під час гострого горя включають відволікання уваги та відволікання від болісних спогадів про померлого; використання самоспостереження та рефлексії з переоцінкою болісних аспектів втрати, відкритість до спілкування зі значущими людьми та практики усамітнення.

Позитивні і теплі спогади про померлого необхідні для саморегуляції емоцій, необхідно дозволити відволіктися на приємне, дати час людині розважитися і отримати задоволення від цікавих справ. Адаптація полягає в тому, щоб знайти себе по-новому, тому під час періоду скорботи необхідно людині приділити велику увагу тому, щоб визначити власні нові інтереси та цінності та спланувати, як реалізувати їх у повсякденному житті.

Доказано, що захисні механізми, які реалізуються в ситуаціях сильного стресу, відіграють роль так званої «психологічної імунної системи», яка дозволяє підтримувати психологічне благополуччя шляхом придушення, ігнорування та уникнення стресової реальності.

Особливо це стосується таких сильних емоцій, як страх (беззаперечний супутник горя). Однак «уникнення зустрічі з реальністю» заважає успішній адаптації до втрати. У цьому випадку гострий біль приймає форму ускладненого хронічного болю, до якого набагато важче адаптуватися і вимагає навіть більших зусиль з боку горюючої людини, ніж це може знадобитися під час скорботи (випадок адаптації в період гострого горя).

Ознаки, за якими, ймовірно, можна припустити ускладнене горе наступні: протягом року людина, яка горює, все ще запитує «Хто винен?», звинувачує інших у смерті близької людини (лікарів, міліцію тощо), зрештою, себе ; оплакуваний створює так званий «пам'ятник»: кімнату, де жив померлий, або частину квартири, де він зберігає особисті речі покійного, він щодня торкається до них, щоб понюхати їх і уявити свою присутність.

Тому основне завдання людини, яка пережила втрату близької людини – прийняти втрату та адаптуватися до нового життя (без померлого). Завдання

психолога-консультанта: підтримати людину, оцінити її результати. На всіх стадіях горя необхідно повністю зрозуміти, що відчуває людина під час горя. Тому ті, хто радить і допомагає, теж мають звертати увагу на їхній стан. І потерпілі, і їхні близькі повинні оговтатися після цього досвіду.

Висновки до третього розділу

Горювання - це період сильних емоцій, які людина повинна навчитися регулювати. Типові способи регуляції емоцій під час гострого горя включають відволікання уваги та відволікання від болісних спогадів про померлого; використання самоспостереження та рефлексії з переоцінкою болісних аспектів втрати, відкритість до спілкування зі значущими людьми та практики усамітнення.

Немає чітких часових меж етапів або необхідності їх подолання на шляху адаптації до втрати, але в цілому це виражається в усвідомленні того, що близька людина померла, її смерть незворотна, тепер необхідно сформувати постійні стосунки з нею і побачити нові можливості для щасливого життя без близької людини.

Стратегії подолання втрати, як спосіб захисту психіки від руйнації, адаптації до зміненої реальності є суб'єктивними і детермінованими індивідуальними особливостями особистості. Розглянуто особливості психологічного консультування і психотерапії тяжкої втрати, у тому числі відповідно до стадій переживання горя.

Психологи-консультанти, які працюють потребують відновлення. Постійне спілкування із людьми, які переживають втрату, неможливість повноцінного відпочинку, пробудження в пам'яті особистого досвіду втрати - все це є причиною стресу для консультантів. Тому, перш за все, вони повинні піклуватися про себе і використовувати перевірені стратегії: як вони раніше справлялися зі стресом. Важливо щоб психологи-консультанти, які працюють з

втратою відвідували семінари та тренінги, а також мали можливість працювати в групах інтервенції та супервізії.

ВИСНОВКИ

Теоретичний аналіз та емпіричне дослідження психологічних особливостей соціальної фрустрації в осіб, які пережили втрату рідних дозволяє зробити наступні висновки:

Аналіз феноменології переживання уможливив виокремлення кількох аспектів розуміння цього феномену: 1) переживання як емоційні процеси та стани, які супроводжують особистісно-значущі форми активності людини; 2) переживання як процес переробки свідомістю людини подій її життя та перетворення їх на життєвий досвід; 3) переживання як особлива внутрішня діяльність, котра спрямована на подолання людиною дисгармонійного емоційного стану

Переживанню передуює критична ситуація, у якій особистість стикається із неможливістю реалізувати внутрішні потреби власного життя (прагнення, мотиви, цінності тощо). Дослідники загалом виокремлюють чотири ключові поняття, що описують критичні життєві ситуації: стрес, фрустрація, конфлікт та кризи.

У розділі представлено розуміння поняття фрустрації як особистісного переживання незадоволених цілей, потреби; як почуття гніву або роздратування, що викликане нездатністю щось зробити через перешкоди на шляху до успіху.

Реакції людини на фрустрацію проявляються в емоційних станах, таких як розчарування, гнів, злість, депресія, тривожність, безвихідь тощо. Відповідно реакція на фрустрацію проявляється у поведінкових патернах, що виражені у агресії, уникненні ситуації чи втечі від неї, як неспроможності досягнути своїх цілей.

При втраті рідних чи близьких людина, як правило, не може змиритись з втратою міжособистісного зв'язку, вона розуміє, що її бажання, мрії стають нездійсненими, зростає внутрішня напруга й через незадоволеність особистістю положенням у соціумі, через ситуацію в якій вона опинилась. Відтак людина може переживати соціальну фрустрованість.

Соціальна фрустрація відзеркалює емоційне відношення людини до позиції, яку вона зайняла в суспільстві у даний момент свого життя, тобто не задоволення потреби соціальним статусом у суспільстві.

Переживання втрати, що може протікати у різних форматах критичних життєвих ситуацій, найчастіше виражається через такі емоції як страх, гнів, відчай, злість, сум, горе.

Горе є універсальним переживанням усіх людей, реакцією на втрату значущого об'єкта, очікуваного майбутнього чи частини ідентичності, що включає в себе душевний біль, гнів, смуток, безпорадність, розпач і почуття провини. Горе має важливе значення для психологічної адаптації людини, дозволяє змиритися їй із втратою, адаптуватися до неї.

Узагальнюючи відомі теоретичні моделі процесу горювання та спираючись на результати спостережень, дослідники виділяють критичні періоди процесу горювання та особливості проживання людиною патологічного горя.

Емпіричне дослідження, мета якого полягала в тому, щоб дослідити особливості переживання втрати рідних чи близьких, дало наступні результати: переважна більшість досліджуваних осіб має низький рівень стресостійкості, що свідчить про те, що досліджувані у більшості складних ситуацій схильні стресуватися і впадати в деструктивні психологічні стани. Менша частина досліджуваних має межовий рівень стресостійкості (50х50), що свідчить про те, що залежно від важкості стресової ситуації вони можуть зазнавати чи не зазнавати «важких» емоцій. І лише дуже мала кількість досліджуваних осіб з даної вибірки мають високий рівень стресостійкості, що свідчить про те, що вони схильні майже у всіх складних ситуаціях, які відбуваються довкола них і з їхньою участю, не піддаватись стресу. В осіб з межевими і низькими балами є можливість виникнення психосоматичних захворювань. Таким чином, 1-ша робоча гіпотеза, в якій ми припускали, що переживання втрати рідних чи близьких знижує опірність стресам та адаптаційні можливості людини, підтвердилась.

Результати діагностики рівня соціальної фрустрованості показали, що у переважної більшості досліджуваних спостерігається соціальна фрустрованість, чисельні показники якої – від найбільшого до найменшого – розташувались наступним чином: «дуже низький рівень соціальної фрустрації», «знижений рівень соціальної фрустрації», «невизначений рівень соціальної фрустрації» з тенденцією до високого. Таким чином, 2-га робоча гіпотеза, в якій ми припускали, що втрата людьми рідних чи близьких провокує в них розвиток соціальної фрустрованості, підтвердилась.

Уся абсолютно вибірка, згідно результатів дослідження, показала свою схильність до розрізнення емоцій та адекватного їх вираження. В ситуації втрати дорогих людей переважна більшість досліджуваних горює, мала частина сумує. Таким чином, 3-тя робоча гіпотеза, в якій ми припускали, що домінуючою фрустраційною емоцією переживання втрати рідних чи близьких є горе, підтвердилась.

Проведений нами кореляційний аналіз дозволив встановити значущі позитивні зв'язки соціальної фрустрованості з низьким рівнем опірності стресу ($r=0,67$; $p = 0,001$), та емоцією горя, як переживання втрати рідної чи близької людини ($r=0,78$; $p = 0,002$). Отже, 4-та робоча гіпотеза, в якій ми припускали, що соціальна фрустрованість осіб, які зазнали втрати рідних чи близьких тісно пов'язана з емоцією горя та низьким рівнем опірності стресам, підтвердилась.

Будучи здатними до полегшення свого душевного стану через адекватне емоційне відреагування – горювання-сумування – досліджувані, схильні припускати, зможуть пережити втрати родичів чи друзів, однак ризики психосоматичних розладів залишаються. Тому вважаємо, що ті досліджувані, які мають низький рівень опірності стресу і високий рівень соціальної фрустрованості, потребують фахової психологічної підтримки.

Горювання - це період сильних емоцій, які людина повинна навчитися регулювати. Типові способи регуляції емоцій під час гострого горя включають відволікання уваги та відволікання від болісних спогадів про померлого; використання самоспостереження та рефлексії з переоцінкою болісних аспектів

втрати, відкритість до спілкування зі значущими людьми та практики усамітнення.

Немає чітких часових меж етапів або необхідності їх подолання на шляху адаптації до втрати, але в цілому це виражається в усвідомленні того, що близька людина померла, її смерть незворотна, тепер необхідно сформувати постійні стосунки з нею і побачити нові можливості для щасливого життя без близької людини.

Стратегії подолання втрати, як спосіб захисту психіки від руйнації, адаптації до зміненої реальності є суб'єктивними і детермінованими індивідуальними особливостями особистості. Розглянуто особливості психологічного консультування і психотерапії тяжкої втрати, у тому числі відповідно до стадій переживання горя.

Психологи-консультанти, які працюють потребують відновлення. Постійне спілкування із людьми, які переживають втрату, неможливість повноцінного відпочинку, пробудження в пам'яті особистого досвіду втрати - все це є причиною стресу для консультантів. Тому, перш за все, вони повинні піклуватися про себе і використовувати перевірені стратегії: як вони раніше справлялися зі стресом. Важливо щоб психологи-консультанти, які працюють з втратою відвідували семінари та тренінги, а також мали можливість працювати в групах інтервенції та супервізії.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Айві Ален. Цілеспрямоване інтерв'ювання і консультування. Київ. 1998. 342 с.
2. Байєр О. О. Життєві кризи особистості: навч. посібник. Дніпро. 2010. 244с.
3. Божок Н. О. Психологічний аналіз дослідження фрустраційної толерантності в студентському віці. Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова. Серія № 12. Психологічні науки: зб. наук. праць. Київ: НПУ імені М. П. Драгоманова, 2009. № 28 (52). С. 178 – 186.
4. Бондаренко О.Ф. Психологічна допомога особистості. Харків : Фоліо, 1996. 237 с.
5. Большакова А. М. Екзистенційна фрустрація та суб'єктивна картина життєвого шляху особистості. Вісник Харківського нац. пед. ун-ту ім. Г.С. Сковороди. Серія: Психологія : зб. наук. пр. Харківський нац. пед. ун-т ім. Г.С. Сковороди. Харків, 2008. Вип. 28. С. 11-23.
6. Булах І. С., Бушанська Л. П. До постулату розробки критеріїв та рівнів фрустрації підлітків. Психологія: зб. наук. праць. Київ: НПУ ім. М.П. Драгоманова, 1998. Вип.1. С. 92 – 95.
7. Булах І.С., Бушанська Л. П. Базові та ситуативні детермінанти фрустрації підлітків. Психологія: зб. наук. праць. Київ: НПУ ім. М. П. Драгоманова, 1998. Вип. 1. С. 84 – 91.
8. Васьківська С.В. Основи психологічного консультування. Київ : 2004. 256 с.
9. Вовк М. В. Особливості переживання фрустраційних ситуацій юнацького віку. Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки. 2013. Вип. 19. С. 118-124.
10. Войтович М.В. Психологічні особливості горювання. Актуальні проблеми психології. Том V. Випуск 19. 2021. С. 10-21
11. Горбунова В. В., Карачевський А. Б., Климчук В. О., Нетлюх Г. С., Романчук О. І. Соціально-психологічна підтримка адаптації ветеранів

- АТО: посібник для ведучих груп. Львів : Інститут психічного здоров'я Українського Католицького Університету, 2016. 96 с.
12. Гостра реакція на стрес // Бібліотека «Здоров'я в Україні». URL: <http://www.dovidnyk.org/dir/25/136/1432.html>.
13. Гриневич Є. Г., Лінський І. В. Спільні і специфічні маркери розвитку психічних та поведінкових розладів внаслідок надзвичайних подій в якісно відмінних контингентах постраждалих. Архів психіатрії. 2006. Т. 12. № 1-4. С. 16-21.
14. Занюк С.С. Психологія мотивації та емоцій. Волин. держ. ун-т ім. Лесі Українки. Луцьк, 2007.
15. Католик Г., Корнієнко І. Техногенні катастрофи: психологічна допомога очевидцям та постраждалим. Львів: Червона Калина, 2003. 124 с.
16. Кириленко Т.С. Психологія: емоційна сфера особистості / Т.С. Кириленко. К.: Либідь, 2007. 256 с.
17. Колесник О. Б., Хижняк М. В. Структура самовідношення та фрустраційна толерантність. Вісник ХНПУ ім. Сковороди. Психологія. Харків: ХНПУ, 2004. Вип. 13. С. 59 – 66.
18. Коломієць Т. В. Емпатія та мотиви міжособистісної взаємодії / Т. В. Коломієць // Наука і освіта. 2014. № 5. С. 151-157.
19. Кравчук С. Л. Статеві відмінності в особливостях фрустрації як психічного стану особистості. Науковий часопис НПУ ім. М.П. Драгоманова. Серія 12. Психологічні науки: зб. наук. праць. Київ: НПУ імені М. П. Драгоманова, 2007. № 20 (44). С. 59 – 63.
20. Керівництво МПК з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в умовах надзвичайної ситуації. Київ : ПУЛЬСАРИ, 2017. 216с.
21. Корольчук М.С., Осьодло В.І. Психодіагностика: Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів / за заг. ред. М.С. Корольчука. Київ : Ельга, Ніка-Центр, 2004. 400 с.
22. Кризова психологія: навчальний посібник / за заг. ред. проф. О. В. Тімченка. Харків : НУЦЗУ, 2010. 401 с.

- 23.Мобільна психологічна допомога. Канадсько-українська фундація. URL:
[http:// psyservice.org](http://psyservice.org).
- 24.Мюллер М. Якщо ви пережили психотравмуючу подію / пер. з англ. Діана Бусько; наук.ред. Катерина Явна. (Серія «Сам собі психотерапевт»). Львів : Видавництво Українського католицького університету, 2014. 120 с.
- 25.Надання медико-соціальних послуг дітям та молоді на основі дружнього підходу: Методичні рекомендації / О. А. Голоцван, С. І. Осташко, О. М. Мешкова та ін. Київ : Дитячий фонд ООН (ЮНІСЕФ), 2008. 179 с.
- 26.Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Том 1,2,3. Київ, 2018. 240 с.
- 27.Прахова С.А. Порівняльний аналіз етапів становлення теорії фрустрації: історична ретроспектива. Вісник Одеського національного університету. Серія: Психологія, 2015. Вип. 3 (1). С. 82-91.
- 28.Пріб Г. А. Фрустрація як чинник соціальної дезадаптації у пацієнтів з психічними розладами. Сучасні аспекти лікування психічних розладів: наукпракт. конф. з міжнар. участю : 26-27 жовтня 2007 р. Чернівці, 2007. С. 110-113.
- 29.Психологія. / За ред. Трофімова Ю.Л. Київ : Либідь, 2003. 376 с.
- 30.Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій: методичний посібник / З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, Г. П. Лазос, Л. І. Литвиненко. Київ : ТОВ “Видавництво “Логос”, 2015. 207 с.
- 31.Пов'якель Н. І. Професіогенез саморегуляція мислення практичного психолога. К.: НПУ імені М. П. Драгоманова, 2003. 294 с.
- 32.Прасол Д. В. Практична реалізація алгоритму-схеми у підготовці педагогів-психологів до роботи з дітьми молодшого шкільного віку в ситуації смерті одного з батьків. *Науковий вісник Миколаївського національного університету імені ВО Сухомлинського. Психологічні науки*. 2017. №1. С. 138-146.
- 33.Туриніна О. Л. Психологія травмуючих ситуацій: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. Київ: ДП “Вид. дім “Персонал”, 2017. 160 с.

- 34.Шамне А.В. Психологія фрустраційних станів та реакцій підлітків: теорії, проблеми, діагностика: монографія Київ: НУБіП України, 2018. 278 с.
- 35.Шевченко О.Т. Психологія кризових станів. Уроки життя крізь призму страждань. Київ: «Здоров'я». 2005.
- 36.Холодова О.О. Загальні й особливі прояви фрустрації. Психологія. Збірник наукових праць. Київ : НПУ імені М.П.Драгоманова, Випуск 20, 2003. С. 88-94.
- 37.Холодова О.О. Міфізація та рефлексія як засоби подолання фрустрації // Міфологічний простір і час у сучасній культурі: Матеріали міжнародної наукової конференції 12-13 грудня 2003 року. Київ : 2003. С. 38-39.
- 38.Єфімова О.А. Роль емоційності у переживанні психотравмуючих ситуацій. Вісник Харківського державного університету. 2019. № 439'99. С. 194-197
- 39.Юрченко В. Психічні стани людини : системний опис : [монографія] Рівне, 2006. 574 с.
- 40.Як допомогти особистості в період переходу від війни до миру: соціально-психологічний супровід : практичний посібник / за наук. ред. Т. М. Титаренко, М. С. Дворник / Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2022. 154 с
- 41.Cohen S. Social relationships and health. *The American psychologist*. 2004. № 59(8). P. 676-684.
- 42.Duan L., Zhu G. Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *The lancet psychiatry*. 2020. № 7(4). P. 300-302.
- 43.Eisma M. C., Tamminga A., Smid G. E., Boelen P. A. Acute grief after deaths due to COVID-19, natural causes and unnatural causes: An empirical comparison. *Journal of affective disorders*. 2021. Vol. 278. P. 54-56.
- 44.Knaus W. How to conquer your frustration.: [electronic sources] : [http : // www.rebtnetwork.org](http://www.rebtnetwork.org).
- 45.Koellhover, Tara Tomczyk. Character education: Dealing with frustration and anger// NY:Infobase publishing, 2009. p 16-17.

- 46.Mangal S.M. Abmoral psychology// Sterling Publishers Pvt.LTd, 2008. 267 p.
- 47.Rosenzweig S. The Rosenzweig picture-frustration study, children's form. Projective techniques with children.New York. 1960.

Методики для проведення емпіричного дослідження
Методика діагностики рівня соціальної фрустрації Л. І. Вассермана
(модифікація В. В. Бойка).

Інструкція для учасників дослідження: Вам пропонується уважно прочитати запитання і відповісти на питання „Чи задоволені Ви” та обрати один із запропонованих варіантів.

1. Своєю освітою?
2. Взаємовідносинами з колегами по роботі (навчанню)?
3. Взаємовідносинами з адміністрацією?
4. Взаємовідносинами з суб'єктами своєї професійної діяльності (навчання)?
5. Змістом своєї роботи (навчання)?
6. Умовами навчання?
7. Своїм положенням в суспільстві?
8. Матеріальним становищем?
9. Житлово-побутовими умовами?
10. Відносинами із своїм хлопцем (дівчиною)?
11. Відносинами з дітьми?
12. Відносинами з батьками?
13. Станом речей в суспільстві (державі)?
14. Відносинами з друзями, знайомими?
15. Сферою послуг та побутового обслуговування?
16. Сферою медичного обслуговування?
17. Використанням свого вільного часу?
18. Можливістю проводити канікули?
19. Можливістю вибору місця роботи?
20. Своїм образом життя в цілому?

Інтерпретація результатів тесту:

Відповідь "повністю задоволений" оцінюється у 0 балів, "скоріше задоволений" – 1 бал, "важко відповісти" – 2 бали, "скоріше незадоволений" – 3 бали, "повністю не задоволений" – 4 бали. Всі бали підсумовуються і в загальному діляться на кількість питань. Чим вищим є бал, тим вищим є й рівень соціальної фрустрованості особи.

- 3,5-4 бали – дуже високий рівень соціальної фрустрованості;
- 3,0-3,4 – підвищений рівень фрустрованості;
- 2,5-2,9 – помірний рівень фрустрованості;
- 2,0-2,4 – невизначений рівень фрустрованості;
- 1,5-1,9 – знижений рівень фрустрованості;
- 0,5-1,4 – дуже низький рівень;

- 0-0,5 – відсутність (майже відсутність) фрустрованості.

Шкала визначення стресостійкості та соціальної адаптації Холмса і Раге
Інструкція для учасників дослідження: Постарайтеся згадати всі події, що сталися з вами впродовж останнього року, та дайте відповіді "так" і "ні" або "було" "не було", підрахуйте загальну кількість «зароблених» вами балів.

- 1 Смерть члена подружжя (дитини) 100
- 2 Розлучення 73
- 3 Роз'їзд чоловіка й жінки (без оформлення розлучення), розрив із партнером 65
- 4 Ув'язнення 63
- 5 Смерть близького члена родини 63
- 6 Травма або хвороба 53
- 7 Одруження, весілля 50
- 8 Звільнення з роботи 47
- 9 Примирення чоловіка й жінки 45
- 10 Вихід на пенсію 45
- 11 Зміна в стані здоров'я членів родини 44
- 12 Вагітність партнерки 40
- 13 Сексуальні проблеми 39
- 14 Поява нового члена родини, народження дитини 39
- 15 Реорганізація на роботі 39
- 16 Зміна фінансового становища 38
- 17 Смерть близького друга 37
- 18 Зміна професійної орієнтації, зміна місця роботи 36
- 19 Посилення конфліктності у взаєминах із членом подружжя 35
- 20 Позика на велику покупку (наприклад, будинок) 31
- 21 Закінчення строку виплати позики, збільшення боргів 30
- 22 Зміна посади, підвищення службової відповідальності 29
- 23 Залишення дому сином або дочкою 29
- 24 Проблеми з родичами чоловіка (дружини) 29
- 25 Видатне особисте досягнення, успіх 28
- 26 Залишення членом подружжя роботи (або початок роботи) 26
- 27 Початок або закінчення навчання в навчальному закладі 26
- 28 Зміна умов життя 25
- 29 Відмова від певних індивідуальних звичок, стереотипів поведінки 24
- 30 Проблеми з начальством, конфлікти 23
- 31 Зміна умов або графіку роботи 20
- 32 Зміна місця проживання 20
- 33 Зміна місця навчання 20
- 34 Зміна звичок, пов'язаних із проведенням дозвілля або відпустки 19

- 36 Зміна звичок, пов'язаних із віросповіданням 19
- 36 Зміна соціальної активності 18
- 37 Позика для покупки менших речей (машини, телевізора) 17
- 38 Зміна індивідуальних звичок, пов'язаних зі сном, розлади сну 16
- 39 Зміна кількості членів родини, що живуть разом, зміна характеру й частоти зустрічей з іншими членами родини 15
- 40 Зміна звичок, пов'язаних із харчуванням (кількість споживаної їжі, дієта, відсутність апетиту тощо) 15
- 41 Відпустка 13
- 42 Різдво, зустріч Нового року, день народження 12
- 43 Незначне порушення правопорядку (штраф за порушення правил вуличного руху) 11

Інтерпретація результатів тесту:

Досліджуваним особам пропонується відповісти на запитання з методики стверджувально або заперечно. Заперечні відповіді несуть у собі 0 балів. Стверджувальні - певну кількість балів, яка була відведена до кожної з відповідей. У підсумку всі ці бали підраховуються та співвідносяться з шкалами.

- 150-199 – висока ступінь опірності стресу;
- 200-299 – гранична ступінь опірності стресу;
- 300 і більше – низька ступінь опірності стресу.

Анкета для діагностики рівня емоційності особистості

Інструкція для учасників: *Уважно прочитайте дані вам запитання та дайте на них відповідь "так" або "ні" .*

1. Чи соромно тобі плакати при чужих людях?
2. Ти думаєш, що сльози ознака слабкості?
3. Чи повинні, на твою думку, чоловіки і хлопчики приховувати свої сльози?
4. Ти бентежишся, якщо плачеш під час демонстрації фільму або читання книги?
5. Ти станеш стримувати сльози на похоронах?
6. Ти вважаєш, що сльози – це непотрібне вираження емоцій?
7. Ти дозволяєш себе втішати?
8. Ти хвилюєшся, якщо бачиш дорослого чоловіка, який плаче?
9. Ти завжди прагнеш приховати свій гнів?
10. Ти стараєшся приховувати своє розчарування?
11. Чи трапляється, що ти не в змозі опанувати себе?
12. Чи виникали у тебе коли-небудь проблеми із-за твоєї вдачі?
13. Ти віриш, що міг би стати краще, якби тобі вдалося позбавитися від своєї гнівливості?

14. Ти схильний роздумувати про те, що тебе цього разу розсердило?
15. Ти легко дратуєшся?
16. Ти стараєшся доторкнутися до того, кого любиш, хоч би один раз?
17. Тобі подобається фізичне вираження кохання?
18. Чи з'являється у тебе батьківське відчуття, побачивши грудних дітей?
19. Тобі подобається масаж?
20. Чи була у тебе домашня тварина, яку ти дуже любив?
21. Тобі подобається, коли тебе цілують і обіймають?
22. Ти смієшся голосно, коли дивишся комедії?
23. Коли ти слухаєш музику, чи траплялося тобі притупувати або жестикулювати в такт?
24. Тобі властиво аплодувати під час концертів або спортивних видовищ?
25. Ти виражаєш вголос свою підтримку героям фільмів або спортивних змагань?
26. Ти можеш пригадати, коли востаннє сміявся?

Інтерпретація результатів тесту:

Досліджуваним особам пропонується відповісти на запитання з методики стверджувально або заперечливо. У підсумку всі ці бали підраховуються та співвідносяться з шкалами.

- **Від 13 до 26 балів.** Здорове відношення до емоцій, не соромно показувати свої емоції.
- **Від 4 до 12 балів.** Досліджуваний знає, як показати свої емоції але віддаєш перевагу їх не показувати.
- **3 бали і менше.** Дуже емоційно стримана особистість.