

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Західноукраїнський національний університет
Навчально-науковий інститут новітніх освітніх технологій
Кафедра правознавства і гуманітарних дисциплін ВННІЕ

КІСІЛЬ Тетяна Юріївна

**Особливості переживання жінками кризи середнього віку / Features of
Women's Experiences During the Midlife Crisis**

спеціальність: 053 – Психологія
освітньо-професійна програма – Психологія

Кваліфікаційна робота

Виконала студентка групи
ПСзм-22
Т. Ю. Кісіль

ТЕРНОПІЛЬ-2025

ЗМІСТ

ВСТУП.....	4-7
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ КРИЗИ СЕРЕДНЬОГО ВІКУ У ЖІНОК	
1.1. Поняття та феномен кризи середнього віку у психологічній науці.....	8-15
1.2. Психологічні та соціальні особливості переживання жінками кризи середнього віку.....	15-24
1.3. Вплив травматичних подій на перебіг кризи середнього віку у жінок...25-31	
Висновки до розділу 1.....	32-33
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕЖИВАННЯ КРИЗИ СЕРЕДНЬОГО ВІКУ У ЖІНОК	
2.1. Опис вибірки та етапи дослідження.....	34-36
2.2. Організація та методика емпіричного дослідження.....	37-43
2.3. Теоретичне обґрунтування програм підтримки жінок у кризі середнього віку. Висновки до розділу 2.....	51-52
РОЗДІЛ 3. АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ	
3.1. Аналіз психічних та емоційних станів жінок зі статусом ВПО у період кризи середнього віку.....	53-65
3.2. Порівняльний аналіз стратегій подолання кризи середнього віку жінками ВПО та жінками, які не змінювали місце проживання.....	65-79
3.3. Розробка тренінгової програми для подолання кризи середнього віку у жінок зі статусом ВПО.....	79-96
Висновки до розділу 3.....	97-99
ВИСНОВКИ.....	100-107
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	108-113
ДОДАТКИ.....	114-128

ВСТУП

Актуальність і доцільність роботи. Середній вік – це важливий етап у житті людини, який супроводжується значними фізіологічними, психологічними та соціальними змінами. Для жінок цей період часто пов'язаний із переоцінкою життєвих цінностей, переглядом досягнень та прийняттям нових ролей у суспільстві та сім'ї. Криза середнього віку є природним психологічним явищем, яке може мати як конструктивний, так і деструктивний вплив на особистість. У сучасному світі змінюється ставлення до жіночої ролі в суспільстві: з одного боку, жінки отримують більше можливостей для самореалізації, а з іншого – стикаються з підвищеними очікуваннями та багатьма викликами. У середньому віці від жінок часто очікують одночасного збереження кар'єри, активної участі у вихованні дітей та догляду за старшими родичами, що створює додаткове психологічне навантаження. Разом із цим відбуваються біологічні зміни, пов'язані з менопаузою, які можуть впливати на емоційний стан, самооцінку та загальне самопочуття. Криза середнього віку у жінок проявляється у вигляді тривожності, депресивних станів, незадоволеності життям, втрати сенсу та страху перед старінням. У цей період можуть загострюватися внутрішні конфлікти, пов'язані з нереалізованими можливостями, розчаруваннями у професійній та особистій сферах, змінами у зовнішності та стані здоров'я. Однак, якщо жінка має ресурси для адаптації та прийняття змін, криза може стати поштовхом для особистісного зростання, формування нових цінностей та відкриття нових життєвих перспектив.

Особливої уваги потребує вивчення особливостей переживання кризи середнього віку жінками, які мають статус внутрішньо переміщених осіб. Вимушене переселення, спричинене воєнними діями, створює додаткові труднощі, які впливають на перебіг кризи середнього віку, посилюючи стрес, тривожність і невизначеність щодо майбутнього. Жінки-ВПО стикаються не лише з типовими викликами цього вікового періоду, а й з психологічними та соціальними наслідками, таких як втрати домівки, соціальних зв'язків,

професійної реалізації та економічної стабільності. Це ускладнює адаптацію і вимагає особливих механізмів подолання кризи.

Актуальність цього дослідження зумовлена необхідністю глибшого розуміння особливостей переживання кризи середнього віку жінками-ВПО, визначення факторів, що впливають на їхню адаптацію та пошуку дієвих стратегій подолання труднощів. Вивчення цього питання може сприяти підвищенню обізнаності, розробці психологічних програм підтримки та покращенню якості життя жінок, які переживають кризу середнього віку в умовах вимушеного переселення. Отримані результати можуть бути корисними для психологів, соціальних працівників і організацій, що надають підтримку внутрішньо переміщеним жінкам у цей період.

Об'єктом дослідження є особливості переживання жінками зі статусом ВПО кризи середнього віку.

Предметом дослідження є стратегії, які сприяють подоланню кризового середнього віку жінками-ВПО.

Метою дослідження є емпірично визначити та теоретично обґрунтувати стратегії, які сприяють подоланню кризового середнього віку жінками зі статусом ВПО.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати основні теоретичні підходи до поняття кризи середнього віку у жінок.
2. Визначити соціальні, психологічні та біологічні фактори, що впливають на переживання цього періоду.
3. Розглянути вплив вимушеного переселення на психологічний стан жінок середнього віку.
4. Дослідити особливості переживання кризи середнього віку жінками-ВПО.
5. Виявити відмінності у стратегічних механізмах подолання кризи між жінками-ВПО та жінками, які не змінювали місця проживання.
6. Визначити психологічні ресурси, що сприяють адаптації та подоланню кризи середнього віку у жінок-ВПО.

7. Розробити тренінгові програми для подолання кризи середнього віку у жінок зі статусом ВПО.

Для досягнення поставленої мети використовувалися наступні **методи**: теоретичний аналіз та узагальнення наукових підходів до проблеми кризи середнього віку у жінок, а також емпіричні методи, такі як тестування з використанням психодіагностичних методик:

- Методика «Кризи розвитку» Л.Г.Петрявської ;
- Методика «Самооцінка емоційних станів» А.Уессмана, Д.Рікса (О.Я.Кляпець);
- Методика діагностики акцентуацій характеру за К.Леонгардом-Шмішеком;
- Ресурсорієнтована модель стресодолання BASIC Ph.

Характеристика дослідницької вибірки. До емпіричного дослідження було залучено 10 жінок зі статусом ВПО віком від 35 до 55 років та 10 жінок відповідного віку, освіти та соціального статусу, які не змінювали місце проживання. Перша група жінок склала основну групу дослідження, друга – групу- порівняння.

Теоретична значущість дослідження. Це дослідження поглиблює наукове розуміння психологічних механізмів переживання кризи середнього віку жінками зі статусом ВПО. Воно дозволяє розширити уявлення про вплив вимушеного переселення на психологічний стан жінок у період середнього віку, виявити специфічні емоційні та психічні стани, що характерні для жінок-ВПО у кризовий період, дослідити особливості стратегій подолання стресу та адаптації, а також теоретично обґрунтувати ефективні ресурси для подолання кризи середнього віку жінками в умовах вимушеного переселення. Отримані результати можуть слугувати основою для подальших наукових досліджень у сфері кризової психології, психології стресу та адаптації, а також гендерної психології.

Практична значущість дослідження. Результати дослідження мають практичну цінність для психологів, соціальних працівників та організацій, які працюють із внутрішньо переміщеними особами. Це дослідження дозволяє

визначити, які стратегії подолання кризи середнього віку є найбільш ефективними для жінок-ВПО, розробити рекомендації щодо психологічної підтримки жінок у період середнього віку з урахуванням їхнього соціального та життєвого контексту, сприяти розробці психотерапевтичних програм і тренінгів, спрямованих на підвищення психологічної стійкості, адаптації та особистісного зростання жінок, які переживають кризу середнього віку в умовах вимушеного переселення.

Отримані висновки можуть бути корисними для роботи кризових центрів, реабілітаційних установ, а також для самих жінок, які шукають ефективні способи подолання життєвих труднощів у середньому віці.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ КРИЗИ СЕРЕДНЬОГО ВІКУ У ЖІНОК

1.1. Поняття та феномен кризи середнього віку у психологічній науці

Життєвий шлях кожної людини та розвиток її особистості супроводжуються змінами внутрішнього потенціалу, переходами від одних форм життєдіяльності та самореалізації до інших. У процесі цього відбуваються зіткнення з обставинами, які відрізняються від звичного перебігу життя, виходять за межі

звичайного досвіду. Такі ситуації насичені сильними емоціями й переживаннями, зокрема стресом і невизначеністю, що викликають напругу та тривогу. Вони пов'язані з втратою звичної життєвої форми й одночасно — з появою нових, ще незвіданих можливостей. У психології такі стани називають кризовими ситуаціями.

Поняття кризи походить від грецького слова *krisis* - «рішення, поворотний пункт, результат, суд», тобто мається на увазі крутий перелом в перебігу якогонебудь процесу, який змінює його форму і напрямок. Поширене медичне розуміння кризи як точки хворобливого переходу, після якого організм або одужує, або гине. І. С. Кон відзначає, що слово «криза» підкреслює момент порушення рівноваги, появи нових потреб і перебудови мотиваційної сфери особистості». Розуміння кризи, запропоноване засновником психології кризового втручання Дж. Капланом, як стану, що породжується проблемою, що постала перед людиною, від якої вона не може піти і яку не може вирішити в короткий час і звичним способом, імпліцитно присутній у всіх виділених типах криз. Лісбет Ф. Брюдаль ґрунтується на визначенні кризи, що запропонували китайські вчені - «повний небезпеки шанс».

Дослідження поняття кризи як психологічного явища відкриває широкі можливості для розуміння внутрішніх змін, що відбуваються в особистості під впливом життєвих труднощів. Криза постає як переломний момент, що супроводжується дестабілізацією звичних форм існування та водночас створює передумови для глибоких особистісних трансформацій. У цьому контексті особливе місце посідає криза середнього віку — період, який часто супроводжується переоцінкою життєвих цінностей, втратами, зміною соціальних ролей та внутрішніми пошуками нового сенсу. На відміну від інших вікових криз, вона вирізняється складністю переживань та глибиною впливу на структуру особистості. Саме тому подальша увага буде зосереджена на вивченні кризи середнього віку як важливого етапу в розвитку дорослої людини, з урахуванням її психологічних механізмів, чинників і можливостей подолання.

Зважаючи на складність і багатовимірність кризи середнього віку, цей феномен привернув увагу багатьох дослідників у галузі психології. Його

вивчення стало предметом численних наукових підходів, у межах яких аналізується не лише зміст кризового досвіду, а й умови, що сприяють його конструктивному подоланню. Розглянемо ключові теоретичні концепції, запропоновані відомими психологами, які зробили суттєвий внесок у розуміння природи кризи середнього віку та її ролі в особистісному розвитку.

Ось як описує кризовий період середини життя дорослої людини П.М.Зинов'єв: «Періодом, коли душевному спокою загрожує небезпека, є вік за 40 років. Організм слабшає і починає помітно здавати... Наступає підведення підсумків: старість, про яку раніше не думалося, хоч і не настає, проте змушує людину відчувати своє дихання, – мимоволі з'являються думки про те, що кращий, найбільш працездатний період життя вже позаду, а зроблено так мало. Спливають у пам'яті мрії і очікування юності, починається їх порівняння з досягненнями і, звичайно, не на користь останніх... Іноді з'являється смуток, похмурі думки: життя пройшло даремно, нічого не здобуто».

Аналогічно описують цю кризу і зарубіжні психологи (Р. Гаулд, Д. Левінсон, Г. Шихі), визначаючи вік 40-42 роки, як вибух усередині життя, коли виникає враження, що життя проходить даром, наступає усвідомлення втрати молодості. Зрозуміло, що всі деталі описаної картини зовсім не є обов'язковими для людини, що вступила у даний віковий етап життєдіяльності.

Аналіз психологічної літератури з теми кризи середнього віку дає змогу окреслити її сутність як період глибокої критичної самооцінки та переосмислення особистісних і життєвих досягнень. Людина починає сприймати минулі роки як втрату потенційних можливостей, відчуває розчарування у власному життєвому виборі та ставить під сумнів автентичність свого способу життя. У цей період загострюються питання морального характеру, виникає невдоволення подружніми стосунками, складнощі у стосунках з дітьми, які залишають батьківський дім, або зниження задоволеності професійним становищем.

Цей етап характеризується відсутністю внутрішньої інтеграції, коли людина втрачає відчуття сенсу, не сприймає власне життя таким, яким воно є.

Психологічний стан може супроводжуватись депресією, емоційним виснаженням, зростанням тривожності, соціальною ізоляцією або ж спробами компенсувати внутрішню порожнечу через фантазії, любовні пригоди чи кар'єрні амбіції. Одним із центральних емоційних проявів є страх перед майбутнім і відчуття власної невпевненості у подальшому житті.

К. Юнг одним із перших у психології звернув увагу на якісні зміни, що відбуваються в середині життя, підкреслюючи, що цей період є природною частиною процесу психічного розвитку - індивідуації. У праці «The Stages of Life» він писав: «Неможливо жити другу половину життя за програмою першої»[66]. Юнг стверджував, що середній вік - це час, коли особистість переосмислює зовнішні цілі та звертається до внутрішнього світу. Людина починає ставити екзистенційні питання, переосмислює свої досягнення, ролі, сенси. Він вважав, що криза середнього віку - це не патологія, а сигнал до глибшого духовного зростання та пошуку цілісності. Ключовим поняттям його концепції є індивідуація — процес становлення унікальної цілісної особистості через інтеграцію свідомого і несвідомого.

У своїй теорії психосоціального розвитку Е. Еріксон описав вісім стадій, кожна з яких має свій центральний конфлікт. Криза середнього віку відповідає сьомому етапу: «продуктивність проти стагнації», описаному в роботі «Childhood and Society». «Зрілість — це здатність турбуватися про тих, хто виходить за межі себе, про сім'ю, майбутнє покоління, суспільство», — писав Еріксон. Продуктивність, за його концепцією, — це прагнення залишити по собі слід: виховати дітей, створити щось значуще для суспільства. Якщо цього не відбувається, особистість замикається на собі, впадає у стагнацію, що проявляється у втраті сенсу, почутті порожнечі, байдужості. Ключовим поняттям тут є продуктивність як форма альтруїстичного внеску в майбутнє, що допомагає подолати кризу [23].

Д. Левінсон у класичному дослідженні «The Seasons of a Man's Life», спираючись на глибинні інтерв'ю з чоловіками, описав послідовність фаз дорослого життя, виявивши, що в середньому віці (близько 40–45 років) відбувається глибокий перехід, який супроводжується кризою. "Кожна життєва

структура має обмежений строк придатності. У середині життя стара структура вичерпується — з'являється потреба у новій", — зазначає Левінсон[35]. Цей перехід пов'язаний із переоцінкою досягнень, зіткненням з нереалізованими мріями, усвідомленням скінченності життя. За його концепцією, успішне проходження кризи передбачає перегляд життєвих пріоритетів і створення нової життєвої структури. Ключовим поняттям виступає життєва структура — комплекс ролей, цілей, цінностей, що організують життя на певному етапі.

У ХХІ столітті погляд на кризу середнього віку зазнав суттєвих змін. Науковці дедалі частіше розглядають її як багатовимірне явище, що залежить не лише від віку, а й від соціальних, культурних, економічних чинників, а також особистісних ресурсів. Сучасні підходи фокусуються на потенціалі розвитку, адаптації та позитивних трансформаціях, які можливі у цей період життя.

У межах позитивної психології М. Селігмана і К. Пітерсона криза середнього віку розглядається як потенційна точка зростання. Дослідники акцентують увагу на розвитку таких особистісних якостей, як стресостійкість, усвідомленість, самоспівчуття, підтримка соціальних зв'язків та цілеспрямованість. Пітерсон стверджував, що люди в середині життя здатні переосмислити життєві втрати та розчарування, перетворивши їх на джерело сили та сенсу[52].

Пауль Балтес у співпраці з колегами запропонував модель селективної оптимізації з компенсацією, що пояснює, як особистість адаптується до змін і зберігає продуктивність у середньому віці: селекція — вибір найважливіших цілей; оптимізація — розвиток і використання внутрішніх ресурсів для досягнення цілей; компенсація — знаходження альтернатив, коли втрачені попередні можливості [3].

Таким чином, сучасні теоретичні моделі дозволяють розглядати кризу середнього віку не лише як деструктивне явище, а й як важливий етап внутрішнього розвитку особистості, що відкриває нові можливості для переосмислення себе та свого життєвого шляху. Проте, попри значний поступ у вивченні цієї проблематики, у психології сьогодення досі не існує єдиного трактування вікових криз. Одна група дослідників розглядає їх як болісне та ненормативне явище, зумовлене порушеннями у вихованні або недостатньою

адаптацією особистості. Натомість інші вчені наголошують на конструктивному потенціалі вікових криз, розглядаючи їх як природне, неминуче явище, що супроводжує розвиток особистості протягом життя. Перевага, безумовно, на боці останнього підходу, адже кризи є внутрішніми конфліктами особистості, пов'язаними з пошуком сенсу життя, переоцінкою цілей і способів їх досягнення. Кризовий досвід людини тісно пов'язаний з глибиною і гостротою усвідомлення кризи, а також з рівнем особистісної зрілості та її здатністю відобразити. Вікова криза назріває всередині особистості і її початок визначається тим, наскільки людина засвоїла цей досвід в певному віці [60].

У сучасній психологічній науці криза середнього віку розглядається не як універсальний патологічний процес, а як можливий етап інтенсивного особистісного переосмислення, що виникає внаслідок природних вікових змін, життєвих обставин і соціокультурного контексту. Відповідно до оновлених підходів, це період, у якому зосереджуються психічні, соціальні та екзистенційні виклики, але водночас і ресурси, що сприяють особистісному зростанню. Згідно з концепцією Л.І. Семенової, криза середнього віку є точкою переформатування життєвого сценарію, коли людина може відчувати емоційне виснаження, розчарування у досягненнях, втрату мотивації, але водночас здатна віднайти нові смисли, переглянути життєві цінності, активізувати внутрішні ресурси. Зміщується акцент із дефіциту на потенціал розвитку: важливо не те, що втрачено, а те, що ще можна побудувати.

Отже, криза середнього віку постає як складний і водночас ключовий етап особистісного розвитку, що може мати як деструктивні, так і конструктивні наслідки. Залежно від способу сприйняття та реагування на внутрішні й зовнішні зміни, в цей період можливі різні сценарії поведінки дорослої людини. Умовно їх можна поділити на два основні типи, кожен з яких веде до відмінних траєкторій подальшого особистісного становлення.

Перший тип — це неусвідомлене проживання кризи. Людина не здійснює переосмислення своїх цілей і життєвих орієнтирів, сприймає зміни з песимізмом і внутрішньою зневірою. Переважають думки на кшталт: «вже пізно щось змінювати», «усе найкраще вже позаду». Втрачається життєва активність,

знижується мотивація, що може призвести до стагнації або навіть особистісної деградації в пізньому дорослому віці.

Другий тип — усвідомлене проходження кризи. Людина приймає зміни як природний етап розвитку, аналізує прожите життя, переосмислює свої цінності та коригує попередні плани. Вона формулює нові цілі, завдання й стратегії, орієнтовані на майбутнє. Такий підхід сприяє особистісному зростанню, внутрішньому оновленню та позитивному сприйняттю життя в зрілому віці.

Г. Крайг стверджує, що успішне досягнення зрілості в середньому віці передбачає наявність високого рівня «емоційної гнучкості» — здатності адаптувати емоційне ставлення до різних людей і видів діяльності. Хоча така гнучкість є важливою на всіх етапах життя, саме в середньому віці вона набуває особливого значення [30].

Ще один ключовий аспект — когнітивна гнучкість, тобто здатність змінювати усталені способи мислення. У дорослому віці часто посилюється схильність до ригідності — небажання приймати нові ідеї та підходи. Якщо ця закритість не буде подолана, вона може трансформуватися в нетерпимість або навіть фанатизм. Жорсткі переконання заважають критичному мисленню, породжують помилки та обмежують креативність. Успішне проходження кризи середнього віку зазвичай пов'язане з переглядом життєвих установок, формуванням більш виваженого й реалістичного бачення, а також із прийняттям факту обмеженості людського життя.

У період кризи середнього віку можуть проявлятися різноманітні комбінації емоційних, когнітивних, поведінкових і фізіологічних реакцій. За спостереженнями Гейл Шихі, через наявні гендерні відмінності характер переживання цієї кризи та стратегії подолання у чоловіків і жінок мають свої особливості. Зазвичай жінки проходять цей етап легше, ніж чоловіки.

Подолання кризи середини життя сприяє оновленню особистості: з'являється новий прилив енергії, пробуджуються інтереси, які раніше залишалися на другому плані, формується більш реалістичне ставлення до вікових змін, переоцінюються цінності, такі як гроші, релігія, смерть. Людина починає глибше усвідомлювати сенс життя, набуває внутрішньої свободи,

моральної самостійності та незалежності від суспільних стереотипів і чужих думок.

М.Г. Малкіна-Пих вказує на те, що стиль проходження життєвих криз, в тому числі нормативних вікових, залежить від структури характеру людини. Кожен характер у своїй структурі містить базовий конфлікт, який багато в чому визначає наше ставлення до дійсності і актуалізує ситуативні проблеми. Дотримуючись своєї структури характеру і того компромісу, що був набутий в ранній життєвої ситуації, людина тільки підсилює свою кризу в середині життя.

Таким чином, криза середнього віку — це не лише переломний момент особистісного розвитку, а й можливість для глибокого внутрішнього оновлення та переосмислення життєвих цінностей. Особливості її перебігу значною мірою залежать від статі, соціального контексту, життєвого досвіду та особистісних ресурсів. У цьому контексті особливої уваги заслуговує питання, як саме переживають кризу середини життя жінки, з огляду на їхню соціальну роль, психологічну вразливість, а також специфіку викликів, які постають перед ними в цей період.

1.2. Психологічні та соціальні особливості переживання жінками кризи середнього віку

Ряд дослідників вважає, що криза дорослого віку має гендерний аспект. У тому числі Л.С. Виготський, К.Г. Юнг і Д. Левінсон відзначали, що криза, яка виникає в середньому віці, - чоловіча прерогатива. Проте сучасна наука поступово долає усталені гендерні стереотипи. Емансипація жінок досягла значного розвитку, що позначилося й на зміні уявлень про критерії життєвого успіху. Якщо раніше вважалося, що саме чоловіки орієнтуються переважно на професійні досягнення, то нині такі орієнтири характерні і для жінок. Представники обох статей схильні порівнювати власні досягнення з успіхами своїх однолітків. Водночас криза середнього віку у чоловіків і жінок має свої відмінності. Зокрема, жінки, на відміну від чоловіків, оцінюють не лише професійне зростання, а й реалізацію в особистій сфері — шлюб, материнство,

сімейні стосунки. Це часто породжує відчуття внутрішнього конфлікту чи «роздвоєності», особливо у випадках, коли жінці доводиться жертвувати кар'єрою заради родини та дітей.

У ряді досліджень було показано, що є схеми переживання кризи, більш характерні для жінок і більш характерні для чоловіків. *Схеми, характерні для жінок*, пов'язані зі спілкуванням. Стереотипи фемінінності, які існують у свідомості суспільства, дозволяють жінці показати себе слабкою, ділитися своїми проблемами, просити допомоги у їх вирішенні. Подібна поведінка у чоловіка не схвалюється, навіть засуджується суспільством[21,27].

Схеми, характерні для чоловіків, більш пов'язані з внутрішніми переживаннями. Стереотип маскуліності передбачає здатність самостійно справлятися із ситуацією, незалежність в ухваленні рішень. Отже, чоловік змушений здійснювати внутрішню невидиму роботу над кризовою ситуацією. Тому у чоловіків зовнішня відсутність ознак кризи не означає її дійсної відсутності. Водночас напруга всередині людини схильна накопичуватися і може виявитися у вигляді аутоагресії, суїциду [21,27].

Криза середини життя супроводжується депресивними станами як у чоловіків, так і у жінок, що пов'язано з переоцінкою прожитого життя і усвідомленням того, що багато запланованих цілей залишилися нереалізованими.

У сучасному суспільстві професійна реалізація виступає важливою складовою особистісної ідентичності, джерелом економічної незалежності, соціального визнання та внутрішнього задоволення. Особливої значущості ця сфера набуває у період середнього віку, коли, згідно з концепцією психосоціального розвитку Е. Еріксона, людина переживає кризу продуктивності проти стагнації, прагнучи залишити слід у світі через роботу, творчість або виховання наступного покоління [23]. Для жінок середнього віку професійна діяльність нерідко є простором самоствердження поза межами родини, що дозволяє їм переосмислити свій соціальний статус, зберегти

активність і життєву динаміку в умовах природних змін (менопаузи, дорослішання дітей, зміни зовнішності).

Однак, шлях до професійної самореалізації для жінок часто ускладнений структурними перешкодами, серед яких ключовим є феномен *«скляної стелі»*. Цей термін описує невидимі, але реальні обмеження, що перешкоджають жінкам досягати вищих позицій у професійній ієрархії, попри наявність відповідної освіти, досвіду та кваліфікації. Уперше концепт було окреслено у США в 1980-х роках і відтоді він став загальноживаним у гендерних дослідженнях для опису неформальної дискримінації, яку складно зафіксувати через відсутність офіційних заборон, але яку відчуває більшість жінок у процесі професійного розвитку [45, 28].

Для жінки середнього віку *«скляна стеля»* має подвійний вплив: вона не лише знижує шанси на просування кар'єрною драбиною, а й впливає на емоційно-психологічний стан, посилюючи кризу ідентичності, знецінення власних зусиль і внутрішню фрустрацію. У цьому віці жінка часто перебуває на піку професійної майстерності, однак стикається з низкою бар'єрів, серед яких:

- стереотипи щодо віку та зовнішності: домінує уявлення, що *«успішна»* жінка має бути молодою, динамічною, привабливою, що особливо актуалізується в культурах, орієнтованих на візуальність і комерціалізацію жіночого образу [15];
- упередження щодо лідерських якостей жінки: їй приписуються *«емоційність»*, *«нестабільність»*, *«залежність»*, що знижує шанси обійняти керівну посаду у порівнянні з чоловіками того ж професійного рівня;
- брак гнучких умов праці та підтримки з боку роботодавця: через необхідність поєднувати професійну діяльність із турботою про сім'ю, жінки часто змушені жертвувати кар'єрними можливостями.

З психологічної точки зору, зіткнення з *«скляною стелею»* у середньому віці спричиняє комплексну емоційну реакцію. Серед найбільш поширених наслідків дослідники виокремлюють **зниження самооцінки**, особливо у контексті професійної ефективності [53]; **почуття марності зусиль**, коли результати багаторічної праці не призводять до очікуваного визнання або

просування; *внутрішній конфлікт* між бажанням самореалізації та нав'язаними ролями (мати, дружина, доглядальниця тощо); *тривожність і депресивні симптоми*, пов'язані з відчуттям соціального обмеження та втрати контролю над власним життям.

У поєднанні з природними віковими змінами (гормональними коливаннями, зниженням енергії, зміна зовнішності) ці бар'єри можуть поглиблювати кризу середнього віку, сприяючи розвитку психосоматичних розладів або втраті життєвих орієнтирів. Водночас, для жінки середнього віку професійна реалізація може бути ресурсом, який допомагає подолати кризу перехідного віку, стабілізувати самооцінку, відчутти автономність та вплив на своє життя. Проте, за умов дії «скляної стелі», цей ресурс перетворюється на зону фрустрації.

Вікові зміни для жінки менш важливі у формуванні мотиваційної структури порівняно з сім'єю та роботою. Проте, для неї вони мають більше значення й сприймаються більш болісно, ніж для чоловіків. Одним з потужних тригерів для жінки є відчуття втрати привабливості, молодості, зниження впевненості у собі. Зовнішні зміни стають дзеркалом внутрішнього болю: виникає мовчазність, ізоляція, ніби жінка «випадає» з життя. Ця самотність не завжди викликана відсутністю людей поруч — вона народжується з відчуття втрати сенсу, нереалізованості, з порівняння себе «теперішньої» з «колишньою». Настає момент, коли ні минуле, ні теперішнє не дають опори, і жінка переживає те, що можна назвати «пустелею душі».

Жінки сприймають фізичне старіння глибше й більш емоційно, тому збереження фізичної форми та зовнішньої привабливості є однією з ключових потреб для багатьох після 40 років. Щодо оцінки власної фізичної привабливості було зауважено, що жінки з високим рівнем соціальної реалізації частіше переоцінюють свою зовнішність у порівнянні з жінками з низькою соціальною реалізацією, які, навпаки, залишаються незадоволеними своїм тілом. Також відзначається виникнення м'язового панцира як на обличчі, так і в поставі, внаслідок напруги одних і тих же м'язів при витісненні спроб гніву, страху або сексуальних імпульсів.

Аналіз структури мотиваційної сфери жінок середнього віку свідчить про зміни у їхніх життєвих цілях, установках і цінностях, що пов'язані з етапами сімейного життя і професійного шляху. Це означає, що важливі події у сім'ї та кар'єрі впливають на формування конкретного статусу і способу життя жінки цього віку. Крім того, криза середини життя, так само як і інші вікові кризи, має характер проявів депресивних переживань: зниження інтересу до життєвих подій, апатію, зменшення або втрату енергії, що змушує людину штучно примушувати себе ходити на роботу і виконувати звичні обов'язки. Значне місце у прояві депресивних станів посідає тривога стосовно майбутнього — її часто приховують, віддаючи перевагу тривозі за долю дітей, батьків, країни тощо. Іноді депресивні переживання зосереджуються на втраті сенсу і інтересу до життя.

Часто спостерігається проекція особистісної кризи на оточуюче середовище, соціальну ситуацію, країну або сімейну обстановку. У цей період деякі жінки намагаються заповнити внутрішню порожнечу через народження ще однієї дитини. Особи з високим рівнем рефлексії намагаються осмислити свій стан і розуміють, що причина кризи прихована не в зовнішніх обставинах, а всередині них самих. Вони можуть переосмислювати свої досягнення і цінності, здійснювати переоцінку пріоритетів і ціннісних орієнтирів.

Як зазначалося раніше, стадії життєвого циклу жінок в більшій мірі структуровані стадіями сімейного циклу. Великий вплив надає не хронологічний вік, а такі події, як одруження, народження дітей, догляд за ними, від'їзд дітей з рідної домівки, поява онуків.

Террі Аптер виділив чотири типи «жінок в період кризи середнього віку» [2]:

1. Жінки-інноватори, що обрали раніше кар'єру, починають замислюватися і порівнювати витрачені зусилля з результатом.
2. Традиційні жінки, які раніше задовольнялися лише сімейною роллю, тепер починають шкодувати про нереалізований потенціал.
3. Емоційні жінки, які зробили значні зміни в своє життя (зміна професії, нові захоплення і т. п.).

4. Жінки, що протестують. Вони обрали доросле життя ще підлітками, тепер хочуть продовжити середній вік якомога довше.

Отже, розглядаючи різноманітність психологічних реакцій жінок у період кризи середнього віку, важливо зазначити, що кожен із наведених типів переживає цей період по-своєму, з урахуванням особистісних особливостей, життєвого досвіду та соціокультурного контексту. Проте незалежно від характеру їхніх переживань, спільним етапом подальшої життєвої динаміки жінок стає період «спорожнілого гнізда». Саме цей етап часто стає каталізатором внутрішніх змін, що загострює або, навпаки, стимулює пошук нових життєвих смислів.

Стадія так званого «спорожнілого гнізда» характеризується етапом життєвого циклу сім'ї, коли дорослі діти залишають батьківський дім. Для жінок, які протягом тривалого періоду були зосереджені на ролі матері й виховательки, ця подія може стати глибоко емоційним потрясінням і співпасти з періодом кризи середнього віку [6, 19].

Зазвичай ця стадія настає у віці 45–55 років — саме в той час, коли жінка стикається з віковими змінами, переосмисленням життєвих досягнень, зниженням соціального статусу або професійного навантаження. Внаслідок цього формується комплексний кризовий стан, що включає емоційну спустошеність, втрату ідентичності, відчуття безпорадності, підвищену тривожність і самотність [25].

З психологічної перспективи жінки можуть переживати відчуття втрати життєвого сенсу, пов'язаного з втратою домінуючої ролі матері, що спричиняє виникнення кризи ідентичності. Це може супроводжуватися внутрішньою потребою у деіндентифікації та пошуку нової відповідної самоідентифікаційної позиції. У таких випадках особистісна ізоляція та почуття самотності стають особливо актуальними для жінки, що часто проявляється при відсутності емоційної підтримки у межах партнерських або сімейних відносин. Ретроспективна оцінка життєвого досвіду активізує рефлексивні думки щодо нереалізованих можливостей, що у свою чергу може посилювати депресивні симптоми. Крім того, спостерігаються труднощі з переорієнтацією життєвих

цілей і напрямків, оскільки жінки можуть стикатися з недостатністю досвіду самореалізації у сферах, які виходять за межі сімейного життя, що ускладнює процес адаптації до нових життєвих реалій. Стадія «спорожнілого гнізда» постає як надзвичайно важливий соціально-психологічний контекст, у якому проявляється характер і внутрішні ресурси жінки, а також те, наскільки ефективно вона інтегрує попередній досвід у нову фазу свого життя.

У період кризи середнього віку багато жінок переживають ще й внутрішні зміни, які пов'язані з наближенням менопаузи — припиненням овуляції та менструацій. У зв'язку зі зниженням естрогену в організмі жінки змінюється гормональний фон, що має не тільки фізичні, але і емоційні, психологічні наслідки. В цілому жінки сильніше за чоловіків реагують на фізичні зміни, пов'язані з віком [31].

Менопауза є природним етапом біологічного старіння жінки, який супроводжується припиненням менструацій та зниженням репродуктивної функції. Хоча з медичної точки зору менопауза — це фізіологічний процес, у психологічному та соціальному вимірах вона часто постає як маркер втрати жіночості, молодості, привабливості та певних можливостей. Саме тому менопауза виступає потужним чинником, що поглиблює кризу середнього віку, а в деяких випадках провокує її початок.

Жінки переживають менопаузу не лише як тілесні зміни, але й як психосоціальний виклик, оскільки на цьому етапі значною мірою трансформуються рольові функції, самооцінка та життєві перспективи. Фізіологічні прояви, такі як припливи жару, порушення сну, втома, зміни в шкірі та вазі, зниження лібідо, можуть супроводжуватися такими психоемоційними реакціями, як дратівливість, тривожність, підвищена емоційна чутливість, депресивні стани. За даними досліджень, до 40% жінок у період менопаузи відзначають зниження життєвої мотивації, невдоволення собою, зростання екзистенційних питань [9].

Особливе значення має той факт, що у суспільній свідомості менопауза досі асоціюється з «кінечністю» — втратою фертильності, фізичної привабливості та соціальної активності. У той час як чоловіки середнього віку, зберігаючи

репродуктивну функцію, зазвичай не зазнають подібного соціального тиску, а жінка в період менопаузи стикається з посиленою увагою до своєї зовнішності, віку та тілесних змін. Це зумовлює значно гостріше сприйняття вікових трансформацій та впливає на зниження самооцінки [31].

Крім фізичних та психологічних аспектів, менопауза має також соціокультурну проекцію, оскільки відображає глибоко вкорінені стереотипи щодо жіночої реалізованості. Втрата можливості народжувати дітей часто сприймається жінкою як втрата головної соціальної функції, особливо в патріархальних культурах, де жіноче призначення ототожнюється насамперед із материнством.

У контексті кризи середнього віку особливої актуальності набуває проблема суспільних стереотипів, які формують уявлення про «правильний» вік жінки для краси, материнства, професійного зростання чи самореалізації. У більшості культур домінує уявлення про те, що жіноча молодість є найціннішим періодом її життя — часом максимальної фізичної привабливості, соціального визнання та можливостей. Відповідно, старіння часто розглядається як втрата, а не як етап розвитку [40].

Такий підхід зумовлює глибокий психоемоційний тиск на жінок, які вступають у середній вік. Вони можуть відчувати внутрішній конфлікт між реальним самосприйняттям і очікуваннями з боку соціуму. У суспільній свідомості досі побутують настанови, що жінка має реалізувати себе до певного віку — мати дітей, успішну кар'єру, стабільні стосунки. Якщо цього не сталося — жінка сприймається як «*нереалізована*» [29].

Такі стереотипи знецінюють досвід і гідність жінок середнього віку, формують тривожне ставлення до старіння, викликають емоційне вигорання через намагання відповідати ідеалам, стимулюють надмірну турботу про зовнішність на шкоду внутрішньому розвитку, можуть призводити до пізньої материнської тривожності, коли прагнення відповідати нормі штовхає жінку до неприродних рішень.

Особливо помітно це у медійному просторі, де переважають образи молодих, привабливих, енергійних жінок, а жіночий образ після 45 років часто відсутній

або маргіналізований. Такий інформаційний фон посилює відчуття невідповідності «ідеалу» і впливає на самооцінку, соціальну активність та навіть життєві рішення [43].

Медіа та культура мають потужний вплив на формування уявлень про вік, жіночність, привабливість і соціальну цінність жінки. У сучасному інформаційному середовищі домінує культ молодості, який закріплюється через рекламу, кіноіндустрію, соціальні мережі, журнали, телебачення тощо. У публічному просторі жіноча привабливість здебільшого асоціюється з юністю, фізичною досконалістю та сексуальністю. Натомість жінки середнього віку зображуються рідко, поверхово або у стереотипних ролях — матері, бабусі, домогосподарки, персонажів другого плану.

Такий віковий *ейджизм* (дискримінація за віком) спричиняє глибокі внутрішні конфлікти у жінок середнього віку. Порівнюючи себе з ідеалізованими образами, які транслює медіа, вони можуть відчувати фрустрацію, невпевненість у собі, сором за власне тіло чи стиль життя. Часто це супроводжується зниженням самооцінки, страхом втратити привабливість і соціальну видимість. Дослідниця С. Орбах [47] підкреслює, що у медіа створюється нереалістичний стандарт жіночої краси та молодості, який жінки несвідомо сприймають як обов'язкову норму. Це формує внутрішній тиск на жінку відповідати ідеалу — зокрема шляхом використання косметичних процедур, дієт, хірургічних втручань, або через уникнення вікових тем у соціальних контактах. Водночас, коли фізичні зміни неминучі, жінка переживає психологічну вразливість, бо не може більше відповідати молодіжному образу, який нав'язує культура.

У соціальних мережах ситуація ускладнюється додатково. Платформи, які передбачають публічну демонстрацію зовнішності та способу життя (Instagram, TikTok), створюють атмосферу перманентного порівняння, у якій жінки часто почуваються «невидимими» або «застарілими» серед ідеалізованих молодих облич. Це може спричинити почуття ізольованості та непотрібності, особливо якщо в житті жінки відбуваються типові зміни середнього віку — наприклад, відхід дітей із дому, зниження інтенсивності професійної реалізації, фізіологічні прояви менопаузи.

З іншого боку, в культурі поступово з'являються альтернативні наративи, які пропонують позитивну модель жіночого старіння. Це рухи на кшталт *body positivity*, *age diversity*, публікації про жіночу самореалізацію після 40–50 років, приклади відомих жінок, які зберігають активність, творчість і вплив у старшому віці. Такі образи сприяють нормалізації вікових змін та відкривають для жінок перспективу нового змісту життя у зрілості.

Таким чином, медіа та культура є не лише зовнішнім джерелом впливу, а й активним чинником формування внутрішнього досвіду жінки у період середнього віку. Від типу культурного контексту (патерналістського, стереотипного чи емансипованого) значною мірою залежить глибина кризи та напрям особистісної трансформації жінки.

1.3. Вплив травматичних подій на перебіг кризи середнього віку у жінок

Криза середнього віку є нормальним етапом психосоціального розвитку особистості, пов'язаним із переоцінкою життєвих цінностей, переглядом досягнень, екзистенційними роздумами та адаптацією до фізіологічних змін [37]. Для жінок середнього віку цей період є особливо вразливим, адже окрім вікових змін, вони нерідко стикаються з такими подіями, як втрата близьких, розрив стосунків, зміна соціального статусу, переміщення, насильство або економічна нестабільність. Усі ці обставини можуть мати ознаки психотравматичних подій, що істотно впливають на глибину та тривалість перебігу вікової кризи.

Згідно з DSM-5 [67], *травматичною подією* вважається ситуація, яка включає безпосередню загрозу життю або фізичній цілісності особи чи свідчення такої загрози стосовно інших осіб. В умовах сучасних реалій — зокрема, повномасштабної війни в Україні — жінки середнього віку нерідко переживають

гострі психотравматичні події (втрата домівки, переміщення, смерть близьких, насильство) та тривалі хронічні стресори, які спричиняють виснаження адаптаційних ресурсів [18].

Дослідження вказують, що жінки, які мають статус внутрішньо переміщених осіб, демонструють вищий рівень симптомів тривоги, депресії та ПТСР [4]. Для багатьох з них втрата стабільності, соціальних зв'язків і звичного способу життя є потужним дестабілізуючим фактором. У віці 40–55 років ця травматизація відбувається на фоні вже ослаблених ресурсів відновлення [5].

Міграційна травма — це форма психотравмуючого досвіду, який виникає у відповідь на вимушене або добровільне переміщення з місця постійного проживання, що супроводжується порушенням звичних соціальних, культурних і особистісних зв'язків. Особливо вразливою категорією щодо переживання міграційної травми є жінки середнього віку, для яких зміна середовища у цей період життя накладається на власну вікову кризу, пов'язану з переоцінкою життєвих досягнень, ролей і перспектив.

Дослідження вказують, що психологічні наслідки міграції у жінок цієї вікової групи можуть мати затяжний характер, зумовлюючи розвиток тривожних, депресивних станів, зниження самооцінки, порушення ідентичності та втрачене відчуття контролю над життям [8]. Жінки віком 40–55 років, змушені залишити свої домівки внаслідок воєнних дій, соціальної нестабільності або економічної кризи, часто переживають гостре емоційне виснаження, втрату статусу, ізоляцію, почуття непотрібності, що посилює вже наявні вікові кризи [13].

Згідно з українськими дослідженнями, внутрішньо переміщені жінки середнього віку відзначають порушення емоційного фону, загострення відчуття екзистенційної самотності, втрату сенсу в соціальних ролях та підвищену тривожність щодо майбутнього власних дітей і себе [41]. Значну роль у розвитку психологічної травматизації відіграє соціальне неприйняття у новому середовищі, відсутність підтримки з боку державних структур та неможливість самореалізації.

Феномен «втрати дому» має глибокий символічний вимір. Він означає не лише фізичну втрату житлового простору, а й розрив з власним минулим, ідентичністю, безпекою, що для жінки середнього віку, котра часто виступає «берегинею родинного простору», стає особливо болісним [49].

Багато жінок у стані *міграційної травми* також беруть на себе підвищене навантаження як основної піклувальниці про дітей, літніх родичів, іноді — єдиної годувальниці родини, що посилює відчуття виснаження, відповідальності та страху перед невідомим [68].

Масштабне переміщення спричиняє позбавлення жінки можливості реалізувати себе у звичних ролях. Втрата роботи, недоступність медичних послуг, перебування у статусі ВПО — все це підриває фундаментальні потреби у безпеці, стабільності та визнанні. Жінка в цьому віці часто не має змоги швидко адаптуватися до нових умов через брак ресурсу або вікові обмеження на ринку праці [32].

Таким чином, *міграційна травма* у жінок середнього віку є складним багаторівневим досвідом, що поєднує в собі втрату, тривогу, ідентифікаційну кризу та глибоку екзистенційну дезорієнтацію. Цей досвід значно ускладнює перебіг середньовікової кризи, змінює її зміст, динаміку та наслідки, часто потребує комплексної психологічної допомоги й підтримки.

Серед найбільш травмуючих подій, що може суттєво ускладнити перебіг цього періоду, є *втрата значущих міжособистісних зв'язків* — зокрема через смерть партнера, розлучення або втрату батьків. Такі події мають не лише емоційний, але й екзистенційний вимір, що може актуалізувати глибокі питання про сенс життя, самотність, завершення етапів життєвого циклу.

Для жінки середнього віку розлучення часто є не лише розривом стосунків, а й розпадом ідентичності, побудованої навколо ролі дружини, матері та партнера. Це часто спричиняє інтенсивні переживання про втрату безпеки, стабільності та емоційної підтримки. Дослідження вказують, що психологічні наслідки розлучення в середньому віці можуть бути навіть більш тривалими та глибокими, ніж у молодому віці [12].

За даними дослідження американського психолога Мора П. [53], жінки після 40 років, які розлучилися після тривалих стосунків, частіше повідомляють про депресивні симптоми, соматизацію, зниження самооцінки та соціальну ізоляцію, ніж молодші жінки. Втрата *«життєвого партнера»* у цьому віці нерідко стає тригером для перегляду сенсу життя, тривожних роздумів про майбутнє та власну цінність як жінки.

Вдівство у середньому віці - це подвійний травматичний вплив для жінки. Смерть партнера може призводити до інтенсивного горя, що супроводжується дезорієнтацією, тривогою, апатією, а іноді — до патологічного горювання [64]. Якщо жінка була у тривалому шлюбі, її ідентичність нерідко сильно пов'язана із спільним минулим, тож втрата чоловіка руйнує не лише емоційний зв'язок, а й структуру її майбутнього життя.

Психологи зазначають, що *вдівство* у цьому віці часто посилює відчуття втрати молодості, незворотності часу, соціальної самотності. У поєднанні з фізіологічними віковими змінами це формує глибоку екзистенційну кризу, яку важко подолати без належної підтримки [24, 33].

Смерть одного або обох батьків у середньому віці сприймається для жінки не лише як природний процес, а й як перехідний маркер до старіння, що символічно завершують етап *«дитинства»* навіть у психологічному вимірі. Ця подія актуалізує усвідомлення скінченності життя, змушує жінку зайняти позицію *«старшого покоління»*, часто відповідального за свою родину.

Дослідження показують, що втрата батьків у цьому віці активує почуття провини, екзистенційну тривогу, а також потребу у зміні життєвих пріоритетів [1]. Для жінок із недостатнім ресурсом соціальної підтримки чи вже наявними симптомами вікової кризи така втрата може стати поштовхом до глибокої депресії або соматичних захворювань.

Коли втрата значущих осіб відбувається одночасно або в часовому наближенні до кризи середнього віку, вона значно підсилює її деструктивний потенціал. Це пов'язано з ефектом кумулятивної травматизації, коли стресори накладаються один на одного, посилюючи негативний вплив [61]. Особливо

тяжким є досвід, коли жінка переживає одразу кілька втрат — наприклад, смерть батька та розлучення, або втрату партнера і переміщення через війну.

Домашнє та гендерно зумовлене насильство залишається однією з найсерйозніших форм травматизації жінок у всьому світі, незалежно від віку. Однак жінки середнього віку перебувають у специфічній групі ризику через поєднання вікових, соціальних та психологічних чинників. Цей період часто супроводжується внутрішніми змінами самооцінки, статусу в сім'ї та на роботі, втратою соціального капіталу, що робить жінок більш уразливими до насильства та його наслідків.

Гендерно зумовлене насильство — це систематичне застосування фізичного, психологічного, сексуального чи економічного впливу на жінку з метою збереження контролю в умовах нерівності. У жінок середнього віку воно часто проявляється у прихованій хронічній формі, включаючи економічне позбавлення, емоційну девальвацію, ізоляцію, що ускладнює діагностику та визнання насильства навіть самою жертвою [20].

У період 40–55 років жінки частіше залишаються у насильницьких стосунках через страх самотності, фінансову залежність або соціальні очікування, особливо у пострадянських культурах, де шлюбна стабільність цінується вище за особистий добробут [17]. Водночас накопичення тривалого досвіду насильства може викликати синдром «вивченого безсилля», що посилює симптоматику депресії, тривожних розладів, ПТСР [14].

Травматичні події, пов'язані з насильством, особливо хронічним, залишають глибокий відбиток на емоційній сфері жінки. За даними Українського інституту соціальних досліджень імені О. Яременка, понад 30% жінок віком 40–60 років, які зверталися за психологічною допомогою, мали досвід домашнього насильства, з них значна частина у формі психологічного або економічного тиску.

Основні психологічні наслідки, які переживає жінка середнього віку після домашнього насилля – це хронічна тривожність, гіпервольтаж, труднощі з довірою до оточення. В неї з'являються симптоми ПТСР: нав'язливі спогади, уникання ситуацій, що нагадують про травму, емоційне оніміння. Нерідко можна

спостерігати психосоматичні порушення у вигляді головного боллю, порушення сну, підвищення тиску, вегето-судинної дистонії, формування деструктивного уявлення про себе, як неуспішної, недостойної, слабкої жінки.

Жінки цього віку часто мають низький доступ до якісної психотерапевтичної підтримки, особливо в сільських районах або в умовах переміщення [69].

У суспільствах з патріархальними цінностями жінки середнього віку часто зіштовхуються з культурною нормалізацією насильства: установки на «терпіння заради сім'ї», «тримайся за чоловіка» або «так було завжди» сприяють внутрішній ретравматизації. Таке середовище не залишає простору для усвідомлення, обробки та проговорювання травматичного досвіду [52].

Жінки середнього віку також нерідко опиняються на перетині кількох вимогливих соціальних ролей: вони одночасно працюють, доглядають за дітьми, часто вже дорослими, підтримують партнерські стосунки, а також беруть на себе відповідальність по догляду за літніми батьками чи хворими родичами. Поєднання професійної діяльності та обов'язків неформального догляду значно підвищує ризик емоційного, фізичного та психічного виснаження, що часто набуває ознак *професійного вигорання* або вторинної травматизації.

Особливо вразливими є жінки, які працюють у галузях допомоги: медичній, освітній, соціальній, де високий рівень емоційної залученості є професійною нормою [39]. Для жінок середнього віку професійне вигорання та догляд за хворими людьми можуть стати потужним психотравмуючим чинником, що посилює перебіг кризи середнього віку.

Професійне вигорання — це синдром емоційного виснаження, деперсоналізації та зниження професійної ефективності, що виникає внаслідок хронічного стресу на робочому місці. За даними досліджень, жінки середнього віку частіше за чоловіків демонструють симптоми вигорання, що пов'язано з багаторівневим навантаженням і складною інтеграцією кар'єрних та сімейних обов'язків [62].

У жінок середнього віку професійне вигорання має чітко виражену психоемоційну симптоматику, що свідчить про глибоке виснаження

особистісних ресурсів. Найчастіше спостерігається стан апатії, в якому жінка втрачає мотивацію до виконання професійних обов'язків та ініціативності в діяльності. Супутнім симптомом є втрата сенсу праці, коли професійна реалізація більше не сприймається як джерело задоволення, самовираження чи соціальної значущості.

Характерною є також *емоційна відстороненість* — свідчення механізму психологічного захисту, що активується у відповідь на перевантаження емоційною працею [39]. Такий стан супроводжується хронічною втомою, яка не минає навіть після тривалого відпочинку, та соматичними скаргами: головний біль, порушення сну, болі у м'язах, серцево-судинні або шлунково-кишкові розлади.

У жінки поглиблюються сумніви у власній професійній компетентності, що в поєднанні зі зниженням самооцінки формує стійке відчуття неефективності, неспроможності впоратися з професійними викликами. Ці зміни мають не лише психологічний, а й екзистенційний характер, оскільки порушують базове відчуття ідентичності, особливо в період кризи середнього віку, коли жінка природно переосмислює свої життєві досягнення та цінності [7].

Жінки середнього віку часто є неоплачуваними або слабовизнаними доглядальницями для літніх батьків, партнерів або хворих дітей. Це явище отримало назву *sandwich generation*, коли жінка одночасно опікується за двома поколіннями. Постійна участь у догляді за хворими, без належної підтримки самої жінки, призводить до фізичного виснаження, емоційної депресії, а також соціальної ізоляції [51].

Згідно з дослідженням Carers UK (2019), понад 70% жінок, які доглядають за хворими родичами, відчувають тривалу психологічну напругу, зниження якості життя та труднощі із збереженням професійної зайнятості. Вони часто зазнають значного психологічного навантаження, що проявляється у вторинній травматизації, спричиненій постійним контактом із болем, стражданням, втратою та наближенням смерті. Такий досвід супроводжується почуттям провини, хронічним незадоволенням собою та поступовим психологічним

виснаженням, яке нерідко маскується під соціально схвалювану поведінку «жертвності».

У середньому віці ці чинники мають особливо сильний вплив, оскільки збігаються з кризовим переосмисленням сенсу життя, потребою в автономії та оцінкою реалізованості [34].

Висновки до розділу 1

Проведений теоретичний аналіз дозволив визначити, що криза середнього віку є важливою і складною віковою фазою у розвитку особистості, яка характеризується значними внутрішніми трансформаціями, переоцінкою життєвих цінностей, зміною соціальних ролей та зростанням екзистенційної чутливості. У психологічній науці цей період розглядається як нормативна, але потенційно кризова стадія життєвого циклу, яка супроводжується загостренням внутрішніх конфліктів та необхідністю адаптації до нових реалій.

Особливого значення набуває вивчення переживання кризи середнього віку жінками, адже саме вони частіше стикаються з поєднанням психологічних, біологічних і соціокультурних змін, що посилюють емоційне навантаження. Було встановлено, що на цьому етапі відбувається зниження соціальної активності, підвищення тривожності, зміна самооцінки, а також переживання феномену «спорожнілого гнізда» — втрати материнської ролі як щоденної функції, що часто збігається із завершенням репродуктивного періоду.

Досліджено, що гендерні стереотипи щодо жіночої молодості, краси, успішності й реалізованості суттєво впливають на перебіг цього періоду. Через тиск медіа та культурних норм, які ідеалізують молодість як основну соціальну цінність жінки, багато представниць середнього віку стикаються з почуттям невідповідності очікуванням суспільства, що провокує фрустрацію, зниження самооцінки та підвищення ризику депресивних станів.

Окремий акцент було зроблено на впливі травматичних подій на перебіг вікової кризи. Згідно з дослідженнями, війна, вимушене переміщення, втрата домівки, смерть партнера, розлучення, догляд за хворими родичами та професійне вигорання є факторами, що не лише ускладнюють кризу, а й можуть

призводити до вторинної травматизації, емоційного вигорання, почуття провини, хронічного виснаження й втрати сенсу життя. У таких обставинах психоемоційні ресурси жінки значно виснажуються, що потребує кваліфікованої психологічної підтримки та реабілітаційних програм.

Отже, криза середнього віку у жінок є багатофакторним і динамічним феноменом, на перебіг якого впливають як внутрішньоособистісні процеси (самооцінка, внутрішні конфлікти, пошук сенсу), так і зовнішні умови — соціальні ролі, культурні очікування, економічна стабільність, підтримка з боку близьких і рівень психологічної допомоги. Ці фактори особливо актуальні в умовах сучасних реалій — війни, міграції, руйнації звичного способу життя. Систематизований теоретичний аналіз закладає основу для подальшого емпіричного дослідження специфіки переживання кризи середнього віку жінками зі статусом ВПО та тими, хто залишився у звичному соціокультурному середовищі.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕЖИВАННЯ КРИЗИ СЕРЕДНЬОГО ВІКУ У ЖІНОК

2.1. Опис вибірки та етапи дослідження

Емпіричне дослідження особливостей переживання кризи середнього віку у жінок проводилося з метою виявлення специфіки емоційних станів, акцентуацій характеру та стратегій стресодолання у жінок зі статусом внутрішньо переміщених осіб порівняно з жінками, які не змінювали місце проживання. Такий підхід дав змогу глибше зрозуміти психологічні відмінності між цими групами та визначити чинники, що впливають на перебіг кризи середнього віку в умовах вимушеного переселення.

Дослідження мало *на меті* не лише описати особливості переживання цього періоду жінками різних життєвих обставин, а й окреслити практичні напрямки підтримки та формування кризостійкості серед жінок зі статусом ВПО.

Робота включала кілька послідовних *етапів*: від підготовчого — визначення вибірки, добору методик і формулювання гіпотез, — до аналітичного, який передбачав обробку результатів, порівняння показників двох груп і формулювання висновків щодо ефективних стратегій подолання кризи середнього віку.

Емпіричне дослідження проводилося у ресурсному центрі «Мурашник» міста Хмільник Вінницької області, діяльність якого спрямована на надання психологічної, соціальної та правової допомоги особам, постраждалим унаслідок воєнних дій, а також внутрішньо переміщеним особам. Така локація дослідження обрана з огляду на доступ до цільової аудиторії — жінок, які зазнали досвіду вимушеного переміщення.

Вибірка дослідження складалася з 20 жінок віком від 35 до 55 років. До *основної групи* увійшли 10 жінок зі статусом ВПО, які були змушені залишити місце постійного проживання внаслідок військових дій на території України після 2022 року. *Групу порівняння* склали 10 жінок відповідного віку, рівня освіти

та соціального статусу, які не змінювали місце проживання та продовжують жити у звичному соціальному середовищі.

Критеріями включення до вибірки для обох груп були:

- вік від 35 до 55 років (період середнього віку);
- наявність сімейного статусу (заміжні, розлучені, вдови), що відображає виконання типових соціальних ролей жінки у середньому віці;
- рівень освіти не нижче середньої спеціальної;
- відсутність встановлених тяжких психічних захворювань, які могли б істотно вплинути на результати дослідження.

Для *основної групи* (жінок ВПО) додатковим критерієм було перебування у статусі внутрішньо переміщеної особи впродовж не менше 6 місяців.

Усі учасниці були залучені до дослідження добровільно. Їм було надано повну інформацію про мету дослідження, гарантії анонімності та конфіденційності результатів, а також можливість припинити участь на будь-якому етапі без жодних негативних наслідків. Інформована згода була отримана в усіх респонденток.

Форма проведення дослідження була комбінованою:

- частина учасниць заповнювали опитувальники онлайн, за допомогою захищених платформ для збору даних (наприклад, Google Forms);
- інша частина проходила тестування у письмовій формі безпосередньо на території ресурсного центру «Мурашник», де їм забезпечувалися умови приватності та комфортної роботи з матеріалами.

Таке поєднання методів проведення дозволило охопити учасниць, які з різних причин (зайнятість, психологічний стан, доступ до технічних засобів) не могли брати участь виключно в одному форматі.

Етапи дослідження.

Перший етап — підготовчий. На цьому етапі було визначено мету, завдання, об'єкт, предмет і гіпотези дослідження. Проведено аналіз наукових джерел із проблеми кризи середнього віку та особливостей її переживання жінками зі статусом ВПО. Підібрано діагностичні методики, що дозволяють виявити емоційні стани, акцентуації характеру та ресурси стресодолавання.

Другий етап — діагностичний. На цьому етапі проводилося анкетування та тестування учасниць із використанням зазначених методик. Для жінок зі статусом ВПО створювалися комфортні умови — дослідження відбувалося в безпечному середовищі, у дружній, доброзичливій атмосфері, що сприяло відкритості й довірі. Усі учасниці були проінформовані про мету дослідження й дали згоду на участь.

Третій етап — аналітико-інтерпретаційний. Отримані результати оброблялися, узагальнювалися та аналізувалися. Порівнювалися показники двох груп жінок, що дозволило виявити спільні та відмінні тенденції в переживанні кризи середнього віку. Особливу увагу приділено виявленню внутрішніх ресурсів, які допомагають жінкам долати емоційні труднощі.

Четвертий етап — узагальнювально-рекомендаційний. На підставі аналізу результатів сформульовано висновки та практичні рекомендації щодо психологічної підтримки жінок у період середнього віку. Розроблено пропозиції з формування стратегій подолання кризи середнього віку на основі ресурсно-орієнтованого підходу (модель BASIC Ph), що враховує індивідуальні та соціальні ресурси жінки.

2.2. Організація та методика емпіричного дослідження

Методичний інструментарій дослідження включав чотири діагностичні методики, кожна з яких була обрана з огляду на специфіку мети та завдань роботи:

1. **Методика «Кризи розвитку» Л.Г. Петрявської** дозволяє виявити різні типи криз, з яким жінка стикається у своєму житті, прояснити, наскільки добре респондент усвідомлює наявність у себе вікової кризи, виявити наявність ресурсів для її подолання і побудувати нове

ставлення до майбутнього. Дослідження ґрунтується на припущенні, що криза є не лише руйнівним, а й конструктивним явищем, яке актуалізує внутрішні сили особистості та сприяє її подальшому розвитку.

Респонденткам надається інструкція: «Існують різні типи криз, з якими стикається людина в своєму житті, будь ласка, відзначте, які з них пережили Ви?» (додаток А).

Структура методики включає кілька блоків:

Види криз, що переживала людина:

професійні (адаптація до професії, втрата сенсу діяльності, втома від роботи, відчуження у колективі, тривалі конфлікти, нерозуміння з адміністрацією, незадоволеність самореалізацією);

особистісні (криза життєвих планів, втрата сенсу життя, розрив у стосунках, незадоволеність собою, відсутність гарантій майбутнього, нереалізовані можливості);

подієво-біографічні (соціально-економічний безлад, втрата роботи, зміна місця проживання, проблеми зі здоров'ям чи близькими, конфлікти у сім'ї, синдром «порожнього гнізда»).

Відзначення тих криз, які респондентки переживали, дозволяє визначити домінуючий тип кризового досвіду.

Джерела подолання кризових станів.

У цьому блоці визначаються *ресурси*, які допомагали людині справлятися із кризами: підтримка сім'ї та друзів, нові соціальні контакти, мистецтво, читання, наукова діяльність, поїздки, групи за інтересами, робота, нові почуття тощо. Таким чином, виявляються провідні стратегії стресодолавання.

Спрямованість у майбутнє.

Пропонується оцінити власне ставлення до майбутнього: впевненість, сумнів, безвихідь чи інші емоційні установки. Це дає змогу проаналізувати рівень оптимізму й ресурсність респонденток.

Хронологічна локалізація криз.

Респондентки зазначають вік, у якому переживали кризу. Це дозволяє співвіднести кризові події з нормативними етапами розвитку (наприклад, криза середнього віку, професійна криза, сімейні переломні періоди).

Додатково з'ясовується, чи визнає респондент наявність криз у дорослому віці та в яких саме вікових інтервалах вони найчастіше трапляються.

Таким чином, методика «Кризи розвитку» дозволяє не лише кількісно зафіксувати частоту криз у житті респондентів, а й якісно описати особливості їх переживання, порівняти відмінності між різними соціальними групами та виявити специфіку стратегій виходу з кризових ситуацій.

2. Методика самооцінки емоційних станів була розроблена американськими психологами **А. Уессманом і Д. Ріксом**. Це простий опитувальник для самооцінки емоційних станів людини в теперішній момент. Було використано скорочений варіант цієї методики. У тестовому матеріалі надається набір тверджень, який описує теперішній емоційний стан респондентів за такими показниками: *спокій-тривога; енергійність-втомленість; піднесеність-пригніченість; упевненість у собі-безпорадність*. У кожному наборі тверджень респонденті пропонується обрати те, яке найчастіше описує її теперішній емоційний стан, та записати порядковий номер обраного у відповідному рядку для відповідей.

Вимірювання в цій методиці проводиться за десятибальною системою (додаток Б).

При обробці результатів тесту вимірюються такі показники:

I1 – «Спокій – тривога».

I2 – «Енергійність – втомленість».

I3 – «Піднесеність – пригніченість».

I4 – «Упевненість у собі – безпорадність».

Індивідуальна самооцінка (I) дорівнює номеру судження, обраного випробуваним з відповідної шкали.

I5 – сумарна (за чотирма шкалами) оцінка стану: $I5=I1+I2+I3+I4$.

Інтерпретація результатів:

ЕС може змінюватися від 1 до 10. Якщо він знаходиться в межах 8-10 балів, то його можна інтерпретувати як дуже добрий; у межах 6-7 балів – як добрий; 4-5 балів – як погіршений; 1-3 бали – як поганий і дуже поганий. Автори «Методики вивчення повсякденного стресу і способів розв’язання кризових життєвих ситуацій» О. Я. Кляпець та інші [26] вважають, якщо сума індивідуальних значень (I5) не перевищує 16 балів, то емоційний стан респондента - це «родючий ґрунт», потрапивши на який стреси та переживання можуть «прорости та дати урожай» у вигляді вигорання та психосоматичних захворювань; якщо I5 – від 17 до 32 балів – це говорить, що емоційному стану респондента властиві життєрадісність, внутрішній спокій, впевненість у собі, що дають йому змогу адаптуватися до різних життєвих обставин, долати стреси; якщо I5 – 33–40 балів – це свідчить, що емоційний стан фонтанує емоціями, самовпевненістю, переоцінкою своїх можливостей, що може призвести до нездатності респондента активно діяти в разі виникнення стресової ситуації.

3. Методика діагностики акцентуацій характеру за К. Леонгардом – Х. Шмішеком, яка дозволяє виявити схильність особистості до тих чи інших акцентуацій, що можуть бути як факторами ризику виникнення психоемоційних проблем, так і ресурсами для подолання кризових станів.
- Мета методики:* виявити тип акцентуацій характеру у респонденток, що дозволяє оцінити схильність до прояву надмірно виражених індивідуальних рис, які можуть істотно впливати на поведінку, міжособистісні стосунки, рівень емоційного реагування та адаптаційний потенціал особистості в умовах життєвих труднощів.

Акцентуації характеру, за концепцією К. Леонгарда, є крайніми варіантами норми, при яких окремі риси особистості надмірно підсилені. Вони не є патологією, але можуть створювати вразливість до стресу та впливати на перебіг вікових криз, зокрема — кризи середнього віку.

Теоретичне підґрунтя: методика базується на концепції К. Леонгарда, яка виокремлює 12 типів акцентуацій характеру, що охоплюють основні

напрями особистісного реагування. Вона була адаптована і доопрацьована Х. Шмішеком у вигляді опитувальника для практичного використання.

Структура методики: опитувальник складається із 88 тверджень, на які респондентки мають відповісти «так» або «ні», залежно від того, наскільки те чи інше твердження відповідає її звичній поведінці або особистісним реакціям. Кожне твердження пов'язане з одним із 10 типів акцентуацій характеру (*гіпертимний, циклотимний, педантичний, тривожний, екзальтований, емотивний, демонстративний, ригідний, дистимний*). Кожен тип представлений по 6–10 тверджень, за відповідями на які визначається рівень вираженості тієї чи іншої акцентуації (додаток В).

Обробка результатів: кожна відповідь, яка збігається з ключем (відповідно до методичних вказівок), оцінюється 1 балом. Після підрахунку балів по кожній шкалі формується індивідуальний профіль акцентуацій характеру.

Інтерпретація результатів: високі показники за певними шкалами вказують на переважання специфічних особистісних рис, які можуть бути адаптивними або дезадаптивними залежно від життєвих обставин.

Особливо цінним є використання методики у вивченні реакцій жінок середнього віку на кризові ситуації: ті чи інші акцентуації можуть або ускладнювати переживання кризи, або, навпаки, бути ресурсом у подоланні труднощів.

4. Ресурсо-орієнтована модель BASIC PH (Behavior–Affect–Sensation–Imagination–Cognition–Values) створена ізраїльським психотерапевтом і дослідником Мулі Лахадом для вивчення індивідуальних стратегій подолання стресу, яка комплексно досліджує наявність і характер ресурсів (*фізичних, когнітивних, емоційних, соціальних, духовних, творчих*), якими жінки користуються для подолання стресових ситуацій. Цей інструмент особливо важливий для вивчення адаптаційних стратегій в умовах вимушеної міграції.

Основна мета методики — виявити домінантні типи ресурсів, на які людина спирається у складних життєвих ситуаціях, таких як криза, травма, війна, втрата.

Теоретичне підґрунтя: модель ґрунтується на ідеї, що кожна людина у відповідь на стрес активує індивідуальний набір *coping-ресурсів* (механізмів подолання), які належать до шести основних каналів, що позначаються аббревіатурою BASIC PH:

B - Behavior (*поведінка*) активні дії, рутина, практичне вирішення проблем;

A - Affect (*афект, емоції*) виявлення емоцій, емоційна підтримка, вербалізація почуттів;

S - Sensation (*відчуття*) робота з тілесними відчуттями, сенсорне заспокоєння;

I - Imagination (*уява*) візуалізація, символи, мистецтво, креативні практики;

C - Cognition (*мислення*) аналіз, логіка, рефлекс, планування;

PH - Philosophy (*цінності*) духовність, віра, смисли, внутрішня моральна опора.

Структура методики: опитувальник подається у формі анкети, який містить 36–48 тверджень (кількість залежить від версії), рівномірно розподілених за шістьма ресурсними каналами. Респондент оцінює ступінь відповідності кожного твердження його поведінці у стресових ситуаціях за шкалою Лікерта: 0 — ніколи не використовую; 1 — рідко; 2 — іноді; 3 — часто; 4 — завжди (додаток Г).

Обробка результатів: бали за кожен з шести шкал підсумовуються, визначаються домінантні канали стресодолання — ті, де сума балів найвища. Також аналізується збалансованість профілю: чи всі канали активуються більш-менш рівномірно, чи є ресурси, які практично не використовуються.

Інтерпретація результатів: домінування одного-двох каналів може свідчити про обмеженість *coping-репертуару*, що підвищує ризик емоційного вигорання у тривалих кризових ситуаціях.

Збалансоване використання кількох ресурсів (наприклад, С–В–РН або А–S–I) є ознакою адаптивності та резистентності до стресу.

Високі показники за РН зазвичай корелюють з наявністю внутрішніх смислів, віри, цінностей, які підтримують людину в травматичних обставинах.

Комплексне використання зазначених методик забезпечує багатопланове вивчення психологічного стану жінок середнього віку, дозволяючи не лише виявити кризи розвитку та оцінити їхні емоційні особливості, а й визначити ресурси та стратегії, які вони використовують для подолання кризових переживань. Це створює передумови для порівняння двох груп і виявлення специфічних особливостей переживання кризи середнього віку жінками зі статусом ВПО.

Таким чином, організація емпіричного дослідження була спрямована на глибоке вивчення взаємозв'язку між емоційними станами, особистісними особливостями та адаптаційними стратегіями у жінок середнього віку, які перебувають у різних життєвих умовах.

Основна гіпотеза дослідження: існують статистично значущі відмінності між жінками зі статусом ВПО та жінками, які не змінювали місце проживання, у психологічних особливостях переживання кризи середнього віку, зокрема в емоційних станах, акцентуаціях характеру та у використанні ресурсно-орієнтованих стратегій стресодолання.

Часткові гіпотези дослідження:

1. Передбачається, що жінки зі статусом ВПО частіше зазнають кризових станів, пов'язаних із *подієво-біографічними факторами* (зміна місця проживання, соціально-економічний безлад, втрата роботи, незадоволеність соціальним становищем), ніж жінки, які не змінювали місце проживання. (Перевірятиметься за допомогою методики «Кризи розвитку» Л.Г. Петрявської).
2. Жінки зі статусом ВПО у період середнього віку демонструють вищий рівень негативних емоційних станів (*наприклад, тривожність, емоційна напруга, сум, відчай, відчуття безвиході*), нижчий рівень позитивних

емоційних станів (*наприклад, спокій, радість, життєрадісність*) порівняно з жінками, які не змінювали місце проживання. (Перевірятиметься за допомогою методики самооцінки емоційних станів Уессмана-Рікса, адаптація О.Я.Кляпец.)

3. У жінок зі статусом ВПО частіше спостерігаються такі типи акцентуацій характеру, як *тривожно-педантичний, дистимний, циклотимний, демонстративний*, які можуть обумовлювати підвищену вразливість до стресу та ускладнювати процес подолання кризи середнього віку, порівняно з жінками контрольної групи. (Перевірятиметься за допомогою методики Леонгарда – Шмішека.)
4. Жінки зі статусом ВПО мають нижчий рівень використання ресурсно-орієнтованих стратегій стресодолання, зокрема: *емоційних ресурсів* (уміння знижувати напругу через позитивні емоції, гумор, самозаспокоєння); *соціальних ресурсів* (підтримка від близьких, друзів, спільнот); *когнітивних ресурсів* (раціональний аналіз ситуації, пошук альтернативних рішень); *духовно-ціннісних ресурсів* (віра, сенси, життєва філософія), порівняно з жінками, які не змінювали місце проживання.

2.3. Теоретичне обґрунтування програм підтримки жінок у кризі середнього віку

Середній вік є одним із найбільш значущих періодів онтогенетичного розвитку людини, який характеризується складними психологічними трансформаціями. У цей час відбувається переоцінка цінностей, життєвих планів і досягнень, перегляд соціальних ролей та пріоритетів. Дослідники Е. Еріксон, Д. Левінсон, Ш. Бюлер підкреслюють, що саме середній вік пов'язаний із підвищеним ризиком виникнення кризових переживань, які можуть виявлятися у втраті сенсу життя, відчутті стагнації, незадоволеності професійною діяльністю чи міжособистісними стосунками.

Криза середнього віку розглядається у сучасній психологічній науці як важливий етап життєвого шляху особистості, що пов'язаний із переосмисленням цінностей, життєвих планів та досягнень. У концепції Е. Еріксона середній вік

визначається через дилему «генеративність – стагнація», коли людина або спрямовує свої зусилля на турботу про інших і розвиток майбутнього покоління, або занурюється у відчуття власної безплідності та застою [23].

Дослідження Д. Левінсона підкреслюють, що середина життя є періодом глибокого внутрішнього переосмислення, коли виникає потреба в інтеграції минулого досвіду та формуванні нової ідентичності [35]. У цей період особливо важливою стає підтримка, спрямована на розширення можливостей самореалізації та пошук нового життєвого сенсу.

У межах гуманістичної психології значну увагу приділяють самоприйняттю та розвитку внутрішніх ресурсів. Зокрема, А. Маслоу розглядав самоактуалізацію як основну умову психологічного здоров'я [42], а К. Роджерс наголошував на важливості автентичності та відкритості у відносинах, що може бути досягнуто через клієнт-центровану терапію. У свою чергу, В. Франкл акцентував увагу на пошуку сенсу як головному ресурсі подолання кризових станів [63].

Вітчизняні дослідження також підтверджують, що середній вік є етапом глибокої рефлексії та переоцінки життєвих досягнень. Так, І. Булах визначає кризу середнього віку як закономірний етап розвитку особистості, що потребує специфічних механізмів підтримки [10]. Дослідження І. Зарубінської показують, що психологічна допомога жінкам у кризовий період сприяє зниженню рівня тривожності, підвищенню самооцінки та активізації ресурсів [22].

Теоретичною базою для програм підтримки є також когнітивно-стресова концепція Р. Лазаруса і С. Фолкман, згідно з якою ефективність подолання кризи залежить від когнітивної оцінки ситуації та доступних стратегій копіngu. У цьому контексті особливе значення має розвиток життєстійкості, яка розглядається як екзистенційна мужність протистояти труднощам.

Таким чином, програми підтримки жінок у кризі середнього віку повинні враховувати комплексний характер кризових переживань та забезпечувати гармонізацію внутрішнього і зовнішнього життєвого простору.

Метою програм психологічної підтримки є допомога жінкам у конструктивному подоланні кризових ситуацій та активізація їхніх внутрішніх ресурсів. Основні **завдання** таких програм:

- зниження рівня тривожності, емоційного виснаження та невпевненості у майбутньому;
- відновлення сенсу життя та професійної мотивації;
- підтримка процесів самопізнання та самореалізації;
- гармонізація внутрішньосімейних стосунків;
- розвиток стресостійкості й життєстійкості;
- формування активної життєвої позиції.

У процесі подолання *кризи середнього віку* жінки потребують комплексної **психологічної підтримки**, яка спрямована як на індивідуальні особливості їхнього внутрішнього світу, так і на соціальний контекст їхнього життя. Сучасна практика виокремлює декілька провідних форм психологічної допомоги, серед яких особливе значення мають *індивідуальні консультації, групова психотерапія, тренінгові програми та освітньо-просвітницькі заходи*.

Індивідуальні консультації - ця форма підтримки є найбільш персоналізованою, оскільки дозволяє психологу працювати з особистісними переживаннями жінки, її специфічними труднощами та життєвими завданнями.

Основними **завданнями** індивідуального консультування є:

- формування усвідомлення причин внутрішніх конфліктів;
- підтримка у процесі прийняття власних вікових змін;
- розвиток навичок емоційної регуляції;
- актуалізація ресурсних стратегій подолання стресу.

Завдяки особистісно орієнтованому підходу індивідуальні консультації сприяють підвищенню самооцінки, відновленню почуття власної цінності та допомагають знайти нові смисли життя.

Групова психотерапія - ця форма підтримки є важливим ресурсом для жінок у кризі середнього віку, оскільки вона дозволяє пережити почуття

приналежності до спільноти, поділитися власним досвідом і отримати соціальну підтримку. Психотерапевтичні групи можуть функціонувати у форматі:

- групи підтримки, що забезпечують емоційне розвантаження;
- групи особистісного розвитку, де акцент робиться на самопізнанні та самоприйнятті;
- психодраматичні або арт-терапевтичні групи, що відкривають можливості для символічного вираження внутрішніх переживань.

Дослідження підтверджують, що групова психотерапія підвищує рівень стресостійкості та знижує прояви тривожності й депресивності у жінок середнього віку.

Тренінгові програми спрямовані на формування практичних навичок подолання життєвих труднощів. Найбільш затребуваними серед жінок у кризовий період є тренінги:

- особистісного зростання, що допомагають усвідомити власні сильні сторони та окреслити нові життєві цілі;
- розвитку стресостійкості, які формують адаптивні механізми подолання напруження, техніки релаксації та позитивного мислення;
- комунікативних навичок, що дозволяють налагодити міжособистісні відносини у сім'ї та соціумі.

Ефективність тренінгових програм полягає у їх практичній спрямованості та можливості відпрацьовувати нові моделі поведінки у безпечному середовищі.

Освітні та просвітницькі заходи. До цієї форми належать лекції, семінари, воркшопи та інформаційні зустрічі, що мають на меті підвищення рівня психологічної грамотності жінок. Вони забезпечують доступ до науково обґрунтованих знань про вікову психологію, психоемоційні зміни середнього віку та ефективні стратегії їх подолання.

Просвітницькі заходи не лише інформують, але й мотивують жінок до активної участі у власному розвитку, підсилюють їхній інтерес до самопізнання та самореалізації.

Отже, розглянуті форми психологічної підтримки демонструють широкий спектр можливостей впливу на жінку, яка перебуває у кризі середнього віку. Водночас ефективність їх застосування залежить не лише від змістового наповнення чи форми роботи, а й від того, наскільки чітко і науково обґрунтовано вибудована сама програма психологічної допомоги.

Саме тому важливим кроком є визначення *принципів побудови програм* психологічної підтримки жінок у кризі середнього віку, які забезпечують системність, цілеспрямованість та довготривалу результативність корекційно-розвивальних заходів.

Розроблення програм психологічної підтримки жінок у кризі середнього віку ґрунтується на комплексному підході, який враховує індивідуально-психологічні особливості особистості, соціально-культурні умови життя, а також специфіку вікових трансформацій. Основними принципами побудови таких програм виступають наукова обґрунтованість, індивідуалізація, системність, інтегративність, розвиток ресурсного потенціалу, гуманістична спрямованість та превентивність.

Принцип наукової обґрунтованості. Будь-яка програма психологічної підтримки має базуватися на сучасних досягненнях вікової та гендерної психології, психотерапії та психогігієни. Наукова обґрунтованість передбачає використання валідних методик діагностики, перевірених форм психотерапевтичної роботи та доказових методів впливу, ефективність яких підтверджена емпіричними дослідженнями.

Принцип індивідуалізації. Жінки у період середнього віку переживають кризу по-різному, залежно від особистісних рис, життєвого досвіду, рівня стресостійкості, соціального статусу та сімейного контексту. Тому програми підтримки мають враховувати:

- індивідуальні потреби та запити учасниць;
- особливості їхнього емоційного стану;
- рівень мотивації до змін та саморозвитку.

Принцип системності. Психологічна підтримка має бути багатовимірною та спрямованою на різні сфери життя жінки – когнітивну, емоційну, поведінкову та соціальну. Системний підхід передбачає:

- поєднання індивідуальної та групової роботи;
- узгодженість діагностичного, консультативного та корекційного етапів;
- безперервність психологічного супроводу.

Принцип інтегративності. Ефективні програми поєднують різні підходи – когнітивно-поведінковий, гуманістичний, психодинамічний, екзистенційний, арт-терапевтичний та тілесно орієнтований. Така інтеграція дає змогу врахувати різні аспекти особистісного розвитку та запропонувати жінкам широкий спектр технік для саморегуляції й подолання труднощів.

Принцип розвитку ресурсного потенціалу. Основним завданням психологічної підтримки є не лише подолання кризи, але й мобілізація внутрішніх і зовнішніх ресурсів жінки. Програми мають орієнтуватися на:

- розвиток позитивної самооцінки;
- формування навичок стресостійкості;
- активізацію соціальної підтримки;
- стимулювання творчого самовираження та самореалізації.

Принцип гуманістичної спрямованості. У центрі програм підтримки має перебувати унікальність і цінність кожної жінки як особистості. Психологічна допомога базується на повазі до свободи вибору, врахуванні права на самореалізацію та підтримці прагнення до особистісного зростання.

Принцип превентивності. Програми повинні не лише знімати гострі прояви кризових станів, але й мати профілактичну спрямованість. Це означає, що завдяки освітнім, просвітницьким та тренінговим заходам жінки можуть заздалегідь опанувати ефективні механізми подолання стресу, розвинути емоційну грамотність і сформувані адаптивні стратегії поведінки.

Таким чином, побудова програм психологічної підтримки жінок у кризі середнього віку ґрунтується на поєднанні наукового підходу з гуманістичними засадами, індивідуалізацією та комплексністю. Програми, розроблені з урахуванням зазначених принципів, сприяють не лише подоланню кризових

переживань, але й стимулюють самопізнання, розвиток життєстійкості та гармонізацію особистісного розвитку.

Розробка та впровадження програм психологічної підтримки жінок у період середнього віку має не лише терапевтичний, а й превентивний характер, спрямований на підвищення адаптивних можливостей особистості та зниження ризиків розвитку тривалих психоемоційних порушень. Важливим критерієм ефективності таких програм є наявність позитивних змін у когнітивній, емоційній, поведінковій та соціальній сферах функціонування жінки.

По-перше, очікуваним результатом є зростання рівня усвідомлення власних потреб, ресурсів та можливостей, що сприяє формуванню більш реалістичного й цілісного образу себе. Жінки, які беруть участь у програмі, вчаться диференціювати свої внутрішні стани, приймати власні обмеження та водночас знаходити потенціал для саморозвитку.

По-друге, важливим результатом є зниження рівня тривожності, депресивності та емоційної напруженості, що досягається завдяки використанню методів емоційної саморегуляції, психотерапевтичних технік та вправ на розвиток стресостійкості. Це дозволяє стабілізувати емоційний фон, підвищити здатність до контролю афективних реакцій і сприяє збереженню психічного здоров'я.

По-третє, учасниці програм демонструють посилення соціальної інтегрованості та міжособистісної активності. Завдяки груповим формам роботи та просвітницьким заходам жінки здобувають нові соціальні контакти, покращують якість взаємин у родині та професійному середовищі, що, у свою чергу, зменшує відчуття ізолюваності та самотності.

Четверте, очікується підвищення рівня особистісної автономії та відповідальності за власне життя. Програми підтримки допомагають сформувати вміння приймати усвідомлені рішення, долати відчуття безпорадності й безвиході, а також вибудовувати стратегії подолання життєвих труднощів, орієнтовані на майбутнє.

П'яте, значним результатом є розвиток навичок конструктивного подолання кризових ситуацій, що включає використання різних ресурсів — когнітивних,

емоційних, соціальних і креативних. Це забезпечує більшу гнучкість у реагуванні на виклики та формує здатність до адаптивного стресодолання.

Таким чином, очікувані результати програм психологічної підтримки жінок у кризі середнього віку охоплюють гармонізацію внутрішнього стану, покращення якості соціальних контактів, розширення особистісних ресурсів і підвищення життєстійкості. У комплексі ці зміни створюють умови для подолання кризових переживань та переходу до нового етапу життєвого самоздійснення.

Висновки до розділу 2

Отже, для проведення емпіричного дослідження було здійснено підготовчий етап, спрямований на вивчення особливостей переживання кризи середнього віку у жінок зі статусом внутрішньо переміщених осіб порівняно з жінками, які не змінювали місце проживання. Було визначено мету, завдання, вибірку, етапи та методичний інструментарій дослідження, що створює основу для подальшої практичної реалізації роботи.

Опис вибірки дозволив виокремити дві групи респонденток, які мають подібні соціально-демографічні характеристики (вік, освіта, сімейний статус), але різний життєвий досвід у контексті війни та вимушеного переселення. Такий підхід дає змогу провести порівняльний аналіз і виявити специфічні риси переживання кризи середнього віку жінками з різним життєвим контекстом.

На основі аналізу теоретичних джерел було обґрунтовано вибір методик, що застосовуватимуться у подальшому дослідженні. Використання методики О. Петрявської «Кризи розвитку», методики самооцінки емоційних станів (Уессмана - Рікса), опитувальника акцентуацій характеру (К. Леонгарда – Х. Шмішека) та ресурсно-орієнтованої моделі подолання стресу BASIC PH забезпечать можливість всебічного вивчення емоційних, характерологічних і ресурсних аспектів переживання вікової кризи.

Окрему увагу приділено теоретичному аналізу програм психологічної підтримки жінок у кризі середнього віку. Розглянуто основні принципи, напрями та методи роботи з даною категорією, що базуються на ідеях гуманістичної психології,

ресурсного та екзистенційного підходів. Особливий акцент зроблено на необхідності впровадження програм, адаптованих до потреб жінок зі статусом ВПО, з урахуванням їхнього досвіду втрат, адаптаційних труднощів і пошуку нового життєвого сенсу.

Розроблення та реалізація тренінгових програм психологічної підтримки виявляється ефективним засобом допомоги у цьому процесі. Як свідчить аналіз сучасних наукових джерел, психологічна допомога у кризовий період має ґрунтуватися на засадах *особистісно-орієнтованого, ресурсного та екзистенційного підходів*. Ці підходи дозволяють не лише подолати кризу як тимчасовий дестабілізуючий стан, а й перетворити її на поштовх до внутрішнього зростання та розвитку.

У процесі аналізу було визначено основні форми психологічної підтримки, ефективні у роботі з жінками середнього віку: індивідуальні консультації, групові психотерапевтичні зустрічі, тренінгові програми з особистісного зростання, розвитку стресостійкості, освітні та просвітницькі заходи (лекції, воркшопи, майстер-класи). Кожна з цих форм сприяє актуалізації певних внутрішніх ресурсів жінки, допомагає відновити почуття контролю над власним життям і формує навички саморегуляції.

Таким чином, підготовчий етап емпіричного дослідження дав змогу створити науково обґрунтовану базу для подальшого практичного вивчення особливостей переживання кризи середнього віку у жінок. Визначено методичні інструменти, логіку та структуру дослідження, що забезпечує цілісність і надійність подальшої експериментальної роботи, а також дозволяє окреслити практичні перспективи використання результатів для психологічної допомоги жінкам у стані життєвої кризи.

РОЗДІЛ 3

АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

3.1. Аналіз психічних та емоційних станів жінок зі статусом ВПО у період кризи середнього віку

Для виявлення типів криз, які переживають жінки зі статусом ВПО було проведено *методику «Кризи розвитку» Л.Г. Петрявської*. У межах дослідження було опитано 10 жінок зі статусом внутрішньо переміщених осіб, які перебувають у періоді середнього віку. Для виявлення особливостей переживання кризових станів респонденткам було запропоновано анкету (додаток А) з низкою тверджень, згрупованих у блоки, що стосуються *професійних, особистісних та подієво-біографічних криз*, а також джерел їх подолання та ставлення до майбутнього.

Завданням учасниць було обрати ті твердження, які найбільш відповідають їхньому актуальному стану. Після цього отримані відповіді були підраховані: по кожному блоку визначалась кількість виборів на користь того чи іншого твердження. Таким чином було сформовано узагальнену картину розподілу кризових проявів у групі досліджуваних.

Професійні кризи.

У досліджувальній групі найбільш поширеними виявилися кризи *втрати сенсу професійної діяльності (7 випадків), втрати від роботи (5 випадків) та незадоволеності самореалізацією у професійній сфері (5 випадків)*. Значно рідше фіксувалися *труднощі, пов'язані з адаптацією до професії (2 випадки) чи відчуженням у колективі (3 випадки)*. Конфлікти з адміністрацією або проблеми у взаєминах з учнями не були виявлені. Це свідчить про те, що у даній групі жінок найбільш актуальними є саме *екзистенційно-змістовні аспекти професійної діяльності*, а не міжособистісні чи організаційні фактори.

Особистісні кризи.

Усі опитані (10 осіб) відзначили *кризу корекції життєвих планів та відсутності гарантій майбутнього*. Досить високими є показники переживання *криз втрати сенсу життя (7 випадків), нереалізованих можливостей (8 випадків) та незадоволеності собою (5 випадків)*. Такі результати демонструють, що особистісний вимір кризи середнього віку у жінок зі статусом ВПО має

глибокий ціннісно-смісловий характер, що посилюється невизначеністю майбутнього.

Подієво-біографічні кризи.

Найбільш значущими є кризи, пов'язані із *соціально-економічним безладом* (10 випадків) та *зміною місця проживання* (10 випадків), що цілком закономірно відображає статус досліджуваних жінок. Високі показники мають також кризи *втрати роботи* (7 випадків), *незадоволеності соціальним становищем* (8 випадків) і *проблеми, пов'язані із здоров'ям близьких* (8 випадків). Дещо рідше фіксується незадоволеність внутрішньосімейними відносинами (5 випадків) та криза, пов'язана з тим, що «*виросли й пішли діти*» (6 випадків). Загалом подієво-біографічний вимір криз у групі респонденток демонструє тісний зв'язок із наслідками *війни та вимушеної міграції*.

Джерела подолання криз.

Найбільш ефективними ресурсами подолання жінками криз вважають *підтримку родини та дітей* (8 випадків) та *бесіди з психологом* (7 випадків). Значущими виявилися й такі стратегії, як *підтримка друзів* (6 випадків), *мистецтво* (4 випадки), *подорожі* (5 випадків), *участь у групах за інтересами* (5 випадків) та *набуття нових інтересів* (6 випадків). Менш поширеними були такі засоби, як *читання літератури* (3 випадки) або *спілкування з малознайомими людьми* (2 випадки). Водночас респонденти практично не використовували ресурси занурення в роботу чи наукового розширення картини світу.

Ставлення до майбутнього.

Жодна з опитаних жінок *не відзначила почуття впевненості у майбутньому*. Натомість переважали *стани сумніву* (7 випадків) та *безвиході* (3 випадки). Це підкреслює відсутність у даній групі респонденток відчуття стабільності та перспектив, що є характерною ознакою переживання кризи середнього віку у поєднанні зі статусом ВПО.

Аналіз результатів за методикою Л. Г. Петрявської засвідчує, що жінки зі статусом ВПО у період кризи середнього віку найбільш гостро переживають особистісні та подієво-біографічні кризи, які прямо пов'язані з втратою життєвої

стабільності, зміною соціального статусу та невизначеністю майбутнього. Професійний вимір криз хоча й виявлений, але має менш значну інтенсивність, поступаючись глибинним особистісним та соціально-біографічним проблемам. Отримані дані свідчать про важливість комплексної психологічної підтримки, спрямованої на відновлення життєвих смислів, підсилення внутрішніх ресурсів і формування відчуття майбутнього.

Для дослідження психоемоційних станів жінок зі статусом внутрішньо переміщених осіб (ВПО) у період кризи середнього віку було використано *Методику самооцінки емоційних станів А. Уессмана та Д. Рікса (Wessman & Ricks, 1966), адаптовану О. Я. Кляпець (2001)* для української вибірки (додаток Б).

При обробці результатів тесту ми вимірювали такі показники: I₁ – «Спокій – тривога»; I₂ – «Енергійність – втомленість»; I₃ – «Піднесеність – пригніченість»; I₄ – «Упевненість у собі – безпорадність» та I₅ – сумарна (за чотирма шкалами) оцінка стану ($I_5 = I_1 + I_2 + I_3 + I_4$).

Спочатку ми визначили показники за кожною зі шкал, які відповідають обраному респондентом номеру твердження. Далі обчислили інтегральний показник емоційного стану кожного респондента за формулою: $ES = (I_1 + I_2 + I_3 + I_4) / 4$, де ES – інтегральний показник емоційного стану; I₁, I₂, I₃ та I₄ – індивідуальні показники за відповідними шкалами. При інтерпретації результатів врахували, що якщо ES знаходиться в межах 8-10 балів, то його можна інтерпретувати як дуже добрий; у межах 6-7 балів – як добрий; 4-5 балів – як погіршений; 3 бали – поганий, 1-2 бали – дуже поганий.

У дослідженні взяли участь 10 жінок віком 35–55 років. Результати оцінювання за кожною шкалою та інтегральний показник наведено в таблиці (таблиця 3.1).

Таблиця 3.1

Результати дослідження психоемоційного стану жінок ВПО

№	Спокій–Три вога	Енергійність–Втом леність	Піднесеність–Пригні ченість	Упевненість–Безпор адність	ЕС
1.	4	5	3	4	4
	4	6	3	7	5
	5	4	6	6	5,2
	5	6	5	6	5
	5	6	5	6	5,5
	6	6	6	6	6
	5	6	5	5	5,2
	5	6	5	5	5
	4	7	4	5	5
	2	5	5	6	4,5
2.	5	5	5	4	4,7
	5	5	5	4	5
	3	4	3	4	3,5

Аналіз отриманих результатів свідчить про наявність переважно *погіршеного* емоційного стану серед опитаних жінок: у 8 з 10 респонденток рівень інтегрального емоційного стану коливається в межах **4–5,5 бала**, що за критеріями методики інтерпретується як *погіршений стан*. Лише одна учасниця (респондентка 5) продемонструвала *добрий емоційний стан* (ЕС = 6,0), а одна – *поганий* (респондентка 10, ЕС = 3,5).

Особливої уваги заслуговують індивідуальні коливання за окремими шкалами. Зокрема, *високий рівень тривожності* спостерігається у респондентки 8 (I1 = 2), що, ймовірно, свідчить про емоційну нестабільність та знижену адаптивність. *Високі показники втомленості* (I2 = 6–7) у респонденток 2, 4, 5, 6 і 7 можуть свідчити про хронічне перенапруження, психологічне виснаження та знижену активність.

Показник піднесеності – пригніченості (I3) є критичним для оцінки настроєвого фону. Тут спостерігається загальна тенденція до зниженого емоційного фону: 7 з 10 респонденток мають показники в межах 3–5 балів. **Упевненість – безпорадність (I4)** у більшості опитаних жінок на рівні 5–7 балів, що може вказувати на суб’єктивне відчуття непевненості у власних силах або наявність латентного внутрішнього напруження.

Далі ми провели розрахунки при вичислені ЕС всієї групи жінок:

$$ES \text{ групи}(ES_G) = (4+5+5,25+5,5+6+5,25+5+4,5+4,75+3,5) \div 10 = 4,9$$

Тобто $ES_G = 4,9$ б. –погіршений.

Отримані результати дають підстави стверджувати, що жінки зі статусом ВПО у період кризи середнього віку демонструють *погіршений емоційний стан*, що характеризується підвищеною тривожністю, напруженням, відчуттям втоми, невираженою пригніченістю та коливаннями впевненості у власних силах. Попри наявність адаптивних механізмів у більшості, певна частка респонденток перебуває у зоні ризику, що підкреслює необхідність цілеспрямованої психокорекційної роботи.

Спираючись на думку авторів «Методики вивчення повсякденного стресу і способів розв’язання кризових життєвих ситуацій» О. Я. Кляпець та інших [Кляпець], які оцінювали емоційний стан респондентів за сумарною шкалою I5, та згідно з їх інтерпретацією значень цієї шкали, ми розраховали, що I5 респондентів становить: 16,20,21,22,24,21,20,18,19,14. Ці сумарні показники психоемоційного стану жінокзі ми представили у діаграмі.(Рис.3.1)

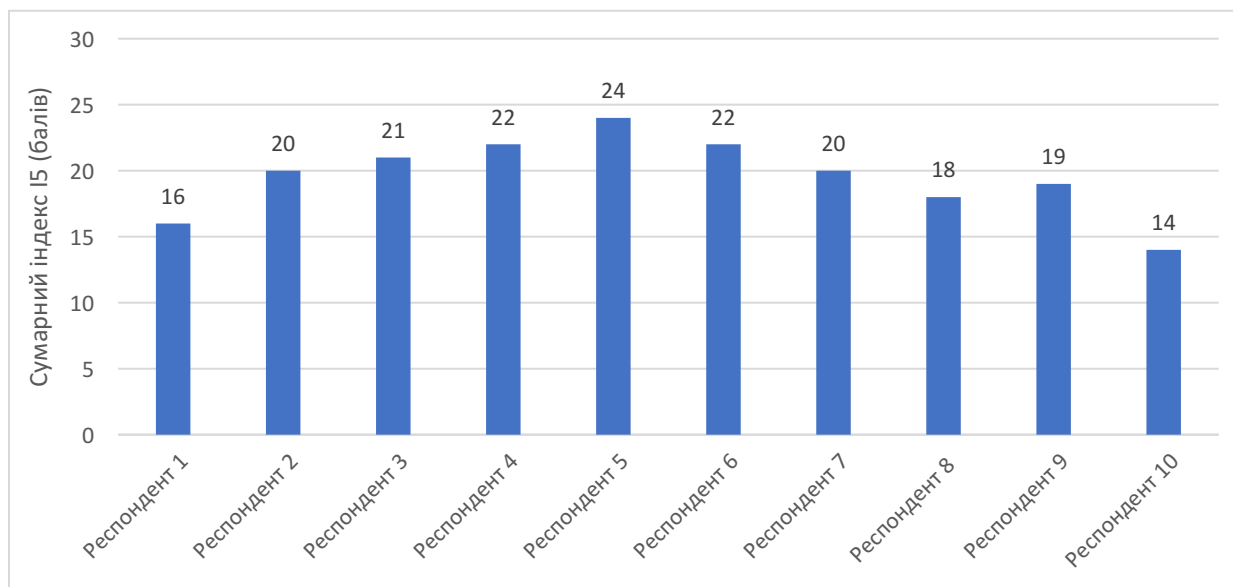


Рисунок 3.1. Сумарні показники психоемоційного стану жінок зі статусом ВПО.

Тобто, лише два респондента знаходиться у зоні ризику, бо їх І5 не перевищує 16 балів, тому стреси та кризові переживання можуть спровокувати емоційне вигорання та психосоматичні захворювання. І5 решти респондентів свідчить про такий емоційний стан респондентів, який дозволить їм гнучко адаптуватися до різних життєвих ситуацій та долати стреси.

На основі отриманих результатів дослідження емоційних станів жінок, наступним кроком стало вивчення їхніх характерологічних особливостей. Для цього було застосовано *методику діагностики акцентуацій характеру К. Леонгарда у модифікації Г. Шмішека* (додатокВ), результати якої наведено нижче та піддано детальному аналізу.

Дослідження й далі проводилося серед 10 жінок віком від 35 до 55 років, які мають статус внутрішньо переміщених осіб. Метою було виявити провідні *типи акцентуацій характеру*, що можуть впливати на психологічну адаптацію та подолання кризи середнього віку в умовах життєвих змін і травматичного досвіду. Емпіричне дослідження 10 жінок середнього віку дозволило визначити як індивідуальні, так і групові особливості вираженості акцентуацій характеру. У поданій нижче таблиці (таблиця 3.2) представлено індивідуальні дані респонденток, які переживають складні життєві обставини.

Таблиця 3.2

Статистичні результати типів акцентуацій по респонденткам

Респонденти	Демонстративний	Ригідний	Педантичний	Збудливи	Гіпертимний	Дистимний	Тривожний	Екзальтований	Емотивний	Циклотимний
P1	18	10	8	15	15	6	15	24	21	18
P2	18	20	14	18	21	9	12	18	18	24
P3	16	12	10	9	21	9	15	12	24	12
P4	10	18	12	6	15	15	18	6	15	15
P5	18	20	22	18	24	6	12	18	21	15
P5	16	14	12	15	18	12	12	18	18	21

Респонденти	Демонстративний	Ригідний	Педантичний	Збудливі	Гіпертимний	Дистимний	Тривожний	Екзальтований	Емоційний	Циклотимний
Р7	14	14	12	18	24	24	15	18	18	24
Р8	12	14	8	15	9	15	6	18	18	12
Р9	14	16	10	3	18	9	12	12	24	12
Р10	16	12	20	18	9	15	15	24	18	15

Аналіз отриманих результатів свідчить про те, що серед досліджуваних переважають високі показники за такими типами акцентуацій, як **гіпертимний, екзальтований, емоційний, демонстративний та циклотимний**. Зокрема, **гіпертимний тип** має виражене домінування у низки респонденток (напр., респ. 2, 3, 5, 7), що свідчить про схильність до оптимістичності, активності, соціальної відкритості, хоча в умовах напруженого стресу ці риси можуть набувати рис емоційної нестабільності або неадекватної реактивності.

Екзальтований тип виявлений з високими показниками у багатьох учасниць (респ. 1, 2, 5, 6, 7, 8, 10), що говорить про високу чутливість до подій, схильність до яскравого емоційного реагування на зовнішні подразники. Така акцентуація може сприяти як емоційній мобілізації у кризових ситуаціях, так і перенасиченню психіки, що призводить до виснаження.

Також значною мірою проявлений **емоційний тип** (високі бали у респонденток 1, 3, 5, 6, 9, 10), що вказує на глибоку чутливість, здатність до співпереживання, емоційної прив'язаності до людей і подій. Такі риси можуть бути як ресурсними (при підтримці), так і вразливими (при психологічному навантаженні або соціальній ізоляції).

Циклотимна акцентуація, що характеризується коливанням настрою, виявлена вираженою у декількох респонденток (2, 6, 7, 10). Це свідчить про схильність до зміни фону настрою, що у контексті посттравматичних обставин може утруднювати стабільну адаптацію, особливо без фахової підтримки.

Демонстративний тип, представлений високими балами у респонденток 1, 2, 5, 6, 10, вказує на прагнення до визнання, схильність до емоційної яскравості

у поведінці. Цей тип може слугувати механізмом психологічного захисту або соціальної компенсації в умовах втрати статусу чи стабільності.

Менш вираженими, але все ж присутніми, є такі типи акцентуацій, як **тривожний, ригідний, педантичний та дистимний**. Помірні показники за тривожною шкалою у більшості респонденток (особливо 4, 7, 10) свідчать про внутрішнє напруження, очікування негативних подій, що цілком відповідає контексту ВПО та переживанню невизначеності. Високі бали за **ригідністю** (респ. 2, 4, 5, 9) можуть свідчити про труднощі з адаптацією до нових умов через недостатню гнучкість мислення й поведінки.

Педантичні риси, притаманні окремим респонденткам (напр., 5, 10), можуть як сприяти структуризації життя у нових обставинах, так і викликати внутрішнє напруження через невідповідність очікувань і реальності. **Дистимна акцентуація**, що пов'язана з пригніченим настроєм, внутрішньою зосередженістю, виявлена переважно на середньому рівні, з деякими випадками вираженості (респ. 4, 7, 8, 10).

Таким чином, *аналіз профілів акцентуацій* свідчить про наявність поєднання **емоційно-експресивних і тривожно-депресивних рис**, що є типовим для жінок у кризі середнього віку, особливо в умовах посттравматичного досвіду та соціальної невизначеності. Переважання **гіпертимної, екзальтованої, емоційної та демонстративної акцентуацій** може свідчити про потенціал до емоційного відновлення та комунікативної активності, тоді як **тривожні, дистимні, ригідні та педантичні риси** потребують врахування в індивідуальній та груповій психокорекційній роботі.

З метою виявлення узагальнених тенденцій прояву акцентуацій характеру в групі жінок зі статусом ВПО було розраховано середні бали за кожною шкалою *опитувальника Леонгарда-Шмішека*. Ці середні показники дозволяють визначити домінуючі типи акцентуацій у вибірці, що, у свою чергу, дає змогу встановити загальні психологічні особливості групи та краще зрозуміти механізми їх емоційного реагування, міжособистісної взаємодії, адаптаційного потенціалу та стресостійкості. Ці середні показники акцентуацій характеру жінок представлені у діаграмі. (Рис.3.2.)

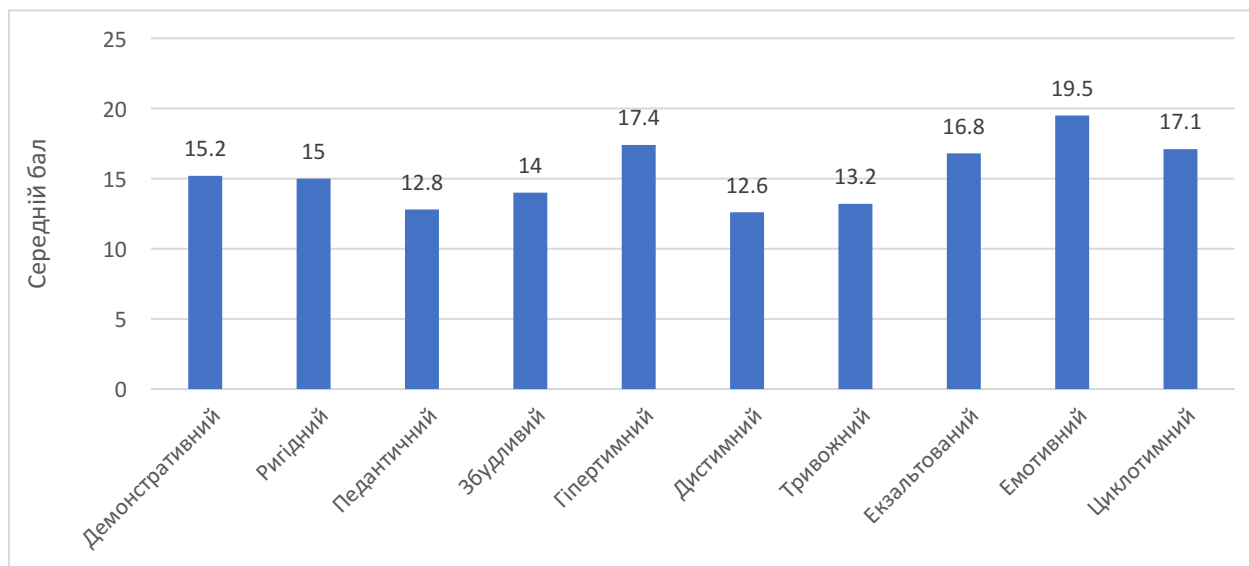


Рисунок 3.2. Середні показники акцентуацій характеру жінок зі статусом ВПО.

На побудованій діаграмі середніх значень візуалізовано рівень вираженості кожного з 10 типів акцентуацій характеру. Найвищі середні показники були зафіксовані за шкалами **екзальтованості (18,6), гіпертимності (17,4), емоційності (18,1), тривожності (14,2) та демонстративності (15,2)**. Ці результати свідчать про те, що серед жінок зі статусом ВПО переважають яскраві емоційні реакції, підвищена чутливість, потреба у соціальному схваленні та схильність до оптимістичного сприйняття ситуації, навіть попри складні життєві обставини.

Водночас такі акцентуації як **збудливість (13,5), ригідність (15,0), педантичність (12,8) та дистимність (12,0)** були виражені помірно. Це свідчить про відносно збалансовану поведінку респонденток щодо контролю імпульсів, емоційної стабільності та здатності до адаптації. Найнижчі середні показники виявлено за **дистимною шкалою**, що вказує на відсутність переважаючої схильності до пригніченого, песимістичного емоційного фону серед опитаних. Узагальнюючи, можна стверджувати, що жінки зі статусом ВПО, попри високий рівень емоційної чутливості та тривожності, демонструють значний адаптаційний потенціал, виявляють активність, емпатійність і позитивне емоційне налаштування, що є важливими чинниками для подолання кризи середнього віку та ефективної інтеграції в нове соціальне середовище.

Таким чином, проведений аналіз результатів дослідження акцентуацій характеру за методикою Леонгарда–Шмішека дозволив не лише кількісно описати переважаючі психічні риси жінок середнього віку зі статусом ВПО, а й виявити високий рівень емоційної напруги індивідуально-психологічних характеристик. Підсумкові графічні матеріали ілюструють домінування емоційно забарвлених акцентуацій, що потребує подальшого дослідження ресурсних механізмів подолання кризових станів у цієї категорії жінок.

У зв'язку з цим наступним етапом дослідження стало застосування ресурсо-орієнтованої моделі BASIC Ph (Behavior–Affect–Sensation–Imagination–Cognition–Values) (додаток Г), яка дозволяє емпірично визначити індивідуальні стратегії подолання життєвих труднощів та адаптаційні можливості жінок середнього віку в умовах вимушеного переселення. Ця методика дозволяє оцінити, які саме внутрішні ресурси (поведінкові, афективні, соціальні, креативні, когнітивні або фізіологічні) переважають у конкретної особи в ситуації стресу. Кожна з 10 респонденток (жінки віком від 35 до 55 років, які мають статус ВПО) пройшла тестування, результати якого узагальнено у таблиці нижче (таблиця 3.3).

Таблиця 3.3

Результати за ресурсо-орієнтованою моделлю BASIC Ph

Респондентка	В (Пов.)	А (Афект)	S (Соц.)	I (Креат.)	С (Когн.)	Р (Фізіол.)	Σ (Сума)
1	19	17	11	18	27	12	104
2	21	16	18	20	20	13	108
3	23	24	24	17	24	23	135
4	31	13	14	9	13	14	94
5	16	9	7	18	13	16	79
6	18	17	15	17	17	17	101
7	28	17	16	22	30	21	134
8	21	16	14	17	12	23	103

Респондентка	В (Пов.)	А (Афект)	S (Соц.)	I (Креат.)	С (Когн.)	Р (Фізіол.)	Σ (Сума)
9	28	17	10	6	13	23	97
10	14	19	20	21	24	19	117

У досліджуваній групі респонденток (n = 10) було отримано різнопланові результати за кожним із компонентів:

- В (Beliefs – переконання та життєві цінності).

Рівень цього ресурсу коливається від низького (14–16 балів у респонденток 5 та 10) до високого (28–31 бал у респонденток 4, 7 та 9). Середній показник демонструє достатньо сформовану систему цінностей і світоглядних орієнтирів, проте варіативність свідчить про неоднорідність групи: частина жінок має стабільні переконання, які слугують опорою, тоді як інші демонструють нестійкість і невизначеність у власних життєвих позиціях.

- А (Abilities – здібності та навички).

Більшість учасниць показали середній рівень (16–19 балів), одна респондентка – високий (24 бали), а інша – виражений низький (9 балів). Це вказує на загалом достатній потенціал для вирішення завдань і набуття нових навичок, проте окремі жінки відчують труднощі у використанні власних здібностей у кризових умовах.

- S (Social support – соціальна підтримка).

Результати є найбільш варіативними: від дуже низьких значень (7–11 балів у респонденток 1, 5 та 9) до високих (20–24 бали у респонденток 3 та 10). Це свідчить про значну диференціацію у сприйнятті та фактичному рівні соціальної підтримки. Частина жінок із групи ВПО відчуває соціальну ізоляцію та дефіцит підтримки, тоді як інші змогли вибудувати достатньо ефективні соціальні зв'язки.

- I (Identity – ідентичність, самоусвідомлення).

Бали варіюють від дуже низьких (6–9 балів) до високих (21–22 бали). Такий розкид відображає кризу ідентичності у частини респонденток, що характерно

для досвіду втрати дому та вимушених змін. Разом із тим, деякі жінки демонструють виражену стійкість у самоусвідомленні та готовність до адаптації.

- **С (Competence – компетентність, упевненість у власних силах).**

Дані також нерівномірні: від низького рівня (12–13 балів) до високого (27–30 балів). Це означає, що в частини жінок сформована адекватна віра у власні можливості, тоді як інші мають сумніви та схильність до заниженої самооцінки у ситуаціях подолання стресу.

- **Р (Physical health – фізичне здоров'я).**

Більшість респонденток показали середні (16–21 бал) або високі результати (23 бали). Це свідчить про достатній рівень збереження фізичного ресурсу, попри стресові фактори вимушеного переселення.

Отримані результати демонструють, що у жінок зі статусом ВПО ресурси **соціальної підтримки (S)** та **ідентичності (I)** є найбільш уразливими. Саме ці аспекти виявили найбільші розбіжності між респондентками та стали критичними зонами ризику, що можуть ускладнювати подолання кризи середнього віку. Натомість **переконання (B)**, **компетентність (C)** та **фізичне здоров'я (P)** у більшості випадків виступають значущими ресурсами, які здатні виконувати компенсаторну функцію та підтримувати адаптивність у складних життєвих обставинах.

Таким чином, результати за методикою BASIK PH свідчать про амбівалентність ресурсного потенціалу жінок ВПО: наявність значних внутрішніх і фізичних ресурсів поєднується з вразливістю соціально-психологічних аспектів, що потребує цілеспрямованої психокорекційної роботи.

Отже, аналіз **загальної суми балів (Σ)** свідчить про варіативність рівня ресурсної забезпеченості серед опитаних. Значення загального показника коливалося від 79 до 135 балів. Найнижчий результат (79 балів) зафіксовано у *респондентки 5*, що може свідчити про обмежений доступ до ресурсів або низький рівень мобілізації адаптаційних стратегій. Найвищий результат (135 бали) спостерігався у *респондентки 7* - це свідчить про високий рівень активізації внутрішніх і зовнішніх ресурсів у відповідь на життєві виклики.

Середнє значення загальної суми становить **107,2 бала**, що можна інтерпретувати як *загалом задовільний рівень ресурсного потенціалу групи*, хоча з чітко вираженими індивідуальними відмінностями.

3.2. Порівняльний аналіз стратегій подолання кризи середнього віку жінками ВПО та жінками, які не змінювали місце проживання

Криза середнього віку є складним життєвим етапом, що супроводжується переоцінкою цінностей, зміною самоідентифікації та пошуком нових життєвих смислів. Жінки, які переживають цей період, використовують різні стратегії подолання внутрішньої напруги, що залежать як від особистісних особливостей, так і від умов соціального середовища.

З метою виявлення специфіки таких стратегій було проведено емпіричне дослідження жінок зі статусом внутрішньо переміщених осіб, які перебувають у стані кризи середнього віку. Для забезпечення наукової об'єктивності та достовірності результатів було сформовано *порівняльну групу* з десяти жінок відповідного віку (35–55 років), які мають аналогічний рівень освіти, сімейного та соціального статусу, проте не змінювали місце проживання внаслідок воєнних обставин. Порівняльний аналіз стратегій подолання дозволяє встановити відмінності в адаптивних можливостях жінок за умов стабільного та нестабільного життєвого середовища, а також виявити ті копінг-механізми, які мають потенціал до посилення психологічної стійкості в умовах соціальних змін.

У межах порівняльного аналізу насамперед було використано *методику Л.Г. Петрявської «Кризи розвитку»*, щоб виявити, які кризи розвитку переживає кожна група. У процесі дослідження були проаналізовані дані двох груп жінок: основної групи (10 жінок зі статусом ВПО) та порівняльної групи (10 жінок, які не змінювали місце проживання). Респондентки обох груп заповнювали анкети з твердженнями, що стосувалися професійних, особистісних та подієво-біографічних криз, а також джерела подолання кризових ситуацій і ставлення до майбутнього. Отримані результати дозволили виявити як спільні тенденції, так і суттєві відмінності у переживанні кризових станів.

Отже, нами було виявлено, що жінки, які не змінювали місце проживання, частіше повідомляли про втрату сенсу *професійної діяльності* (8 проти 7 у порівняльній групі), *втому від роботи* (9 проти 5) та *незадоволеність самореалізацією* (8 проти 5). А також виразно фіксується проблема адаптації до *нових професійних умов* (4 проти 2) і *відчуження в колективі* (5 проти 3). Ця група показала більш високий рівень *тривалих конфліктів* (3 проти 0) та *непорозумінь з адміністрацією* (4 проти 0). Таким чином, професійна сфера є проблемною для обох груп, проте у жінок зі статусом ВПО кризи здебільшого зумовлені втратою можливостей для самореалізації та потребою у професійній переадаптації, тоді як у жінок, що не змінювали місце проживання, більше проявляються міжособистісні труднощі в робочому середовищі.

При аналізі *особистісної кризи* у групі ВПО більш високими є показники *корекції життєвих планів* (10 проти 6), *втрати сенсу життя* (7 проти 4), *нереалізованих можливостей* (8 проти 5) та *відсутності гарантій майбутнього* (10 проти 6). Для жінок, які не змінювали місце проживання, частіше зустрічалися кризи, пов'язані з *незадоволеністю собою* (6 проти 5) та *емоційними втратами* («любов, що пішла» — 4 проти 3). Це свідчить, що для жінок ВПО більш характерними є глибинні екзистенційні та смисложиттєві кризи, тоді як для порівняльної групи – труднощі особистісного самоприйняття та міжособистісних відносин.

Аналізуючи *подієво-біографічні кризи*, ми простежуємо, що найбільша відмінність спостерігається за показником «*зміна місця проживання*», який є типовим для групи ВПО (10 випадків проти 0). Також у групі жінок ВПО частіше зустрічаються кризи, пов'язані з *соціально-економічним безладом* (10 проти 6), *втратою роботи* (7 проти 2) та *проблемами зі здоров'ям та станом близьких* (8 проти 5). У порівняльній групі вищими виявилися показники *незадоволеності внутрішньосімейними відносинами* (4 проти 5) та проблеми, пов'язані з *дорослішанням дітей* (6 проти 4). Отже, для жінок ВПО характерні кризи, зумовлені зовнішніми обставинами (вимушене переселення, економічна нестабільність, втрата роботи), тоді як у жінок, які залишилися у звичному середовищі, більше проявляються проблеми внутрішньосімейного характеру.

З метою візуалізації отриманих результатів було побудовано діаграму (Рис.3.3.), яка ілюструє порівняльний аналіз кризових проявів у жінок обох груп.

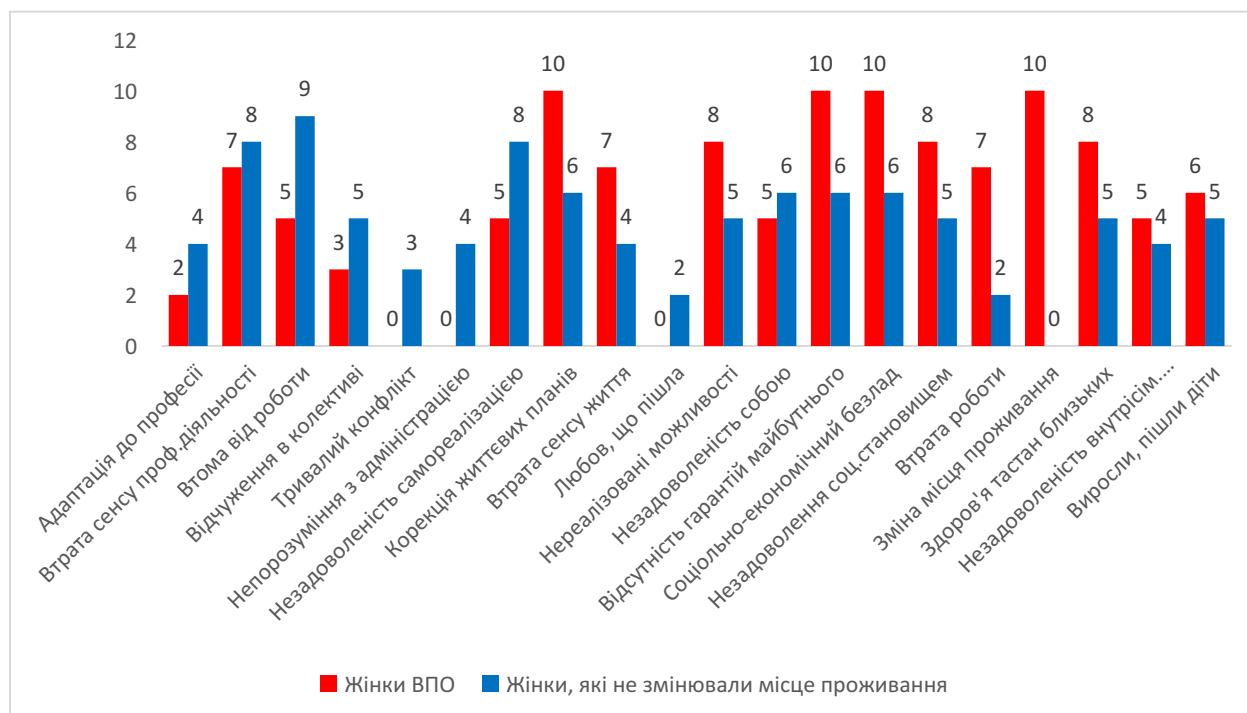


Рисунок 3.3. Порівняльний аналіз кризових проявів у жінок обох груп.

Проводячи подальший аналіз обох груп за джерелами подолання криз ми з'ясували, що обидві групи демонструють використання різних ресурсів для подолання криз. Для жінок зі статусом ВПО пріоритетними стали: *підтримка сім'ї та дітей* (8), *дружба* (8), *зміна вражень та подорожі* (6) та *бесіди з психологом* (7). Для жінок, які не змінювали місце проживання, натомість більш значущими теж є *сім'я та діти* (7), *робота* (5) та *нові інтереси* (5). Це дає підстави стверджувати, що у першій групі більш виражена потреба у психологічній та міжособистісній підтримці, тоді як друга група частіше спирається на стабільні соціальні ролі та професійну діяльність. Це свідчить про різні механізми подолання стресу: жінки без досвіду вимушеної міграції схильні використовувати зовнішні та професійні ресурси підтримки, тоді як жінки ВПО спираються на стабільні сімейні ролі та на психологічну підтримку. Порівняльну статистику джерел подолання кризових станів у жінок обох груп представлено у діаграмі (Рис.3.4.).

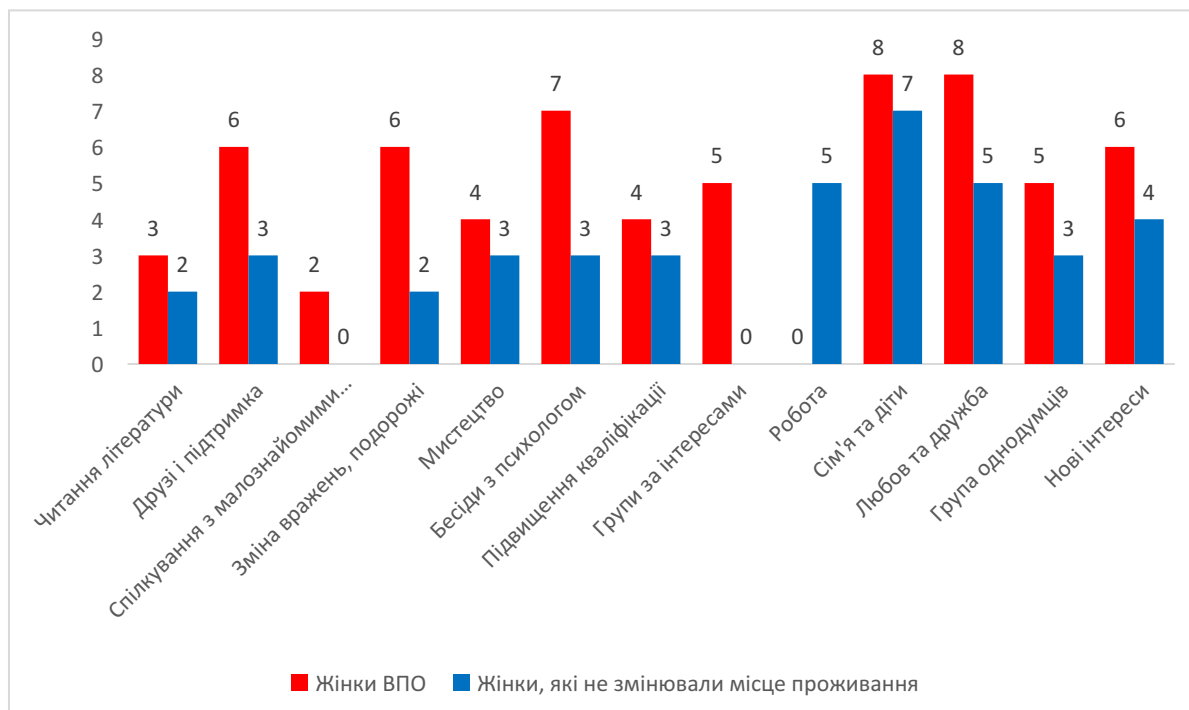


Рисунок 3.4. Джерела подолання кризових станів у жінок обох груп.

Ставлення до майбутнього у порівнюючих групах теж відрізняється. У групі ВПО не зафіксовано жодної респондентки, яка відчуває впевненість у майбутньому (0 проти 2 у порівняльній групі). Переважали сумніви (7 проти 7), тоді як стан безвиході виявився більш поширеним серед Жінок ВПО (3 проти 1). Це підтверджує, що жінки зі статусом ВПО переживають кризу середнього віку у контексті посиленого відчуття нестабільності та невизначеності майбутнього.

Таким чином, результати порівняльного аналізу свідчать, що жінки зі статусом ВПО частіше стикаються з *екзистенційними та подієво-біографічними кризами*, що зумовлені соціальними та економічними втратами, вимушеним переселенням та втратою стабільності. У той час як жінки, які не змінювали місце проживання, більшою мірою переживають *професійні та міжособистісні труднощі*, пов'язані із сімейним та робочим середовищем. Відмінності простежуються також у джерелах подолання криз: ВПО схильні звертатися до психологічної підтримки та пошуку нових форм самореалізації, тоді як інша група спирається переважно на сімейні ресурси та професійну діяльність.

Наступним етапом порівняльного дослідження стала *методика самооцінки емоційних станів (ЕС) за Уессманом–Ріксом у адаптації українського науковця Л. І. Клянець*. Цей діагностичний інструментарій дав змогу оцінити

загальний емоційний фон, особливості переживання тривожності, емоційного виснаження, а також наявність або відсутність внутрішньої гармонії в респонденток.

Відповідно до логіки дослідження, з тими самими показниками та методичними підходами було обстежено і порівняльну групу жінок, які не змінювали місце проживання. Такий підхід дав змогу простежити як спільні, так і відмінні риси в емоційному стані жінок двох груп, що опинилися в різних життєвих умовах, проте перебувають у подібному віковому та соціальному контексті.

Згідно з отриманими результатами, рівень емоційного стану (ЄС) у респонденток порівняльної групи варіювався від 4,5 до 7 балів. Середнє значення по групі становить **5,975 бала**, що свідчить про загалом помірний рівень емоційної врівноваженості.

З десяти опитаних:

- 3 респондентки (№1, 2, 3) продемонстрували **відносно вищі показники** ЄС (6,5–7), що може свідчити про наявність позитивного емоційного фону, стабільного внутрішнього стану, помірної життєрадісності та здатності до саморегуляції.
- 5 респонденток (№5–7, 10, 4) мали **показники в межах 5,25–6,25**, що також вказує на загалом емоційно стабільний стан, хоча з дещо менш вираженим рівнем впевненості в собі.
- 2 респондентки (№8 і 9) мали **найнижчі значення — 5 і 4,5 бала** відповідно. Це може бути *ознакою підвищеного внутрішнього напруження, емоційної втоми або зниження загального фону настрою*, що потребує додаткового розгляду у зв'язку з іншими діагностичними методами.

Згідно з інтерпретацією О.Я. Кляпець, підсумковий показник I5 у зазначеній групі було зафіксовано такі індивідуальні значення: 26, 28, 27, 22, 24, 25, 20, 18, 21. На основі цих даних було обчислено середнє арифметичне значення (M), яке становить:

$M = 23,44$ бала

Таким чином, можемо зробити висновки, що усі респондентки демонструють значення I5 у межах 17–32 балів, що відповідає оптимальному рівню емоційної саморегуляції. Жінки даної вибірки характеризуються загалом стабільним емоційним станом, виявляють адекватну самооцінку, внутрішню зібраність і психоемоційну зрілість, що, своєю чергою, є передумовою успішного подолання життєвих труднощів і вікових криз.

Аналіз отриманих даних свідчить про відсутність проявів емоційного виснаження або нестійкості. Жодна з учасниць не продемонструвала ознак гіпостимульованого стану (0–16 балів), що міг би вказувати на високий ризик психосоматичних розладів. Водночас у досліджуваній групі не було зафіксовано випадків гіперемоційності (33–40 балів), яка може проявлятися у формі надмірної самовпевненості, емоційної збудженості та недостатньої самокритичності у стресових обставинах.

Для виявлення *особливостей емоційного стану* жінок у контексті кризи середнього віку було проведено **порівняльний аналіз** двох вибірок: жінки зі статусом внутрішньо переміщених осіб (ВПО) та жінки, які не змінювали місце проживання.

В обох групах було вираховано показник I5, який слугує інтегральним критерієм загального емоційного стану, після чого визначено середнє арифметичне значення:

Група ВПО: $M = 19,5$ бала,

Група незмінного проживання: $M = 23,44$ бала.

З метою візуалізації отриманих результатів було побудовано діаграму (Рис.3. 5.), яка ілюструє різницю у середніх значеннях показника I5 між досліджуваними вибірками.

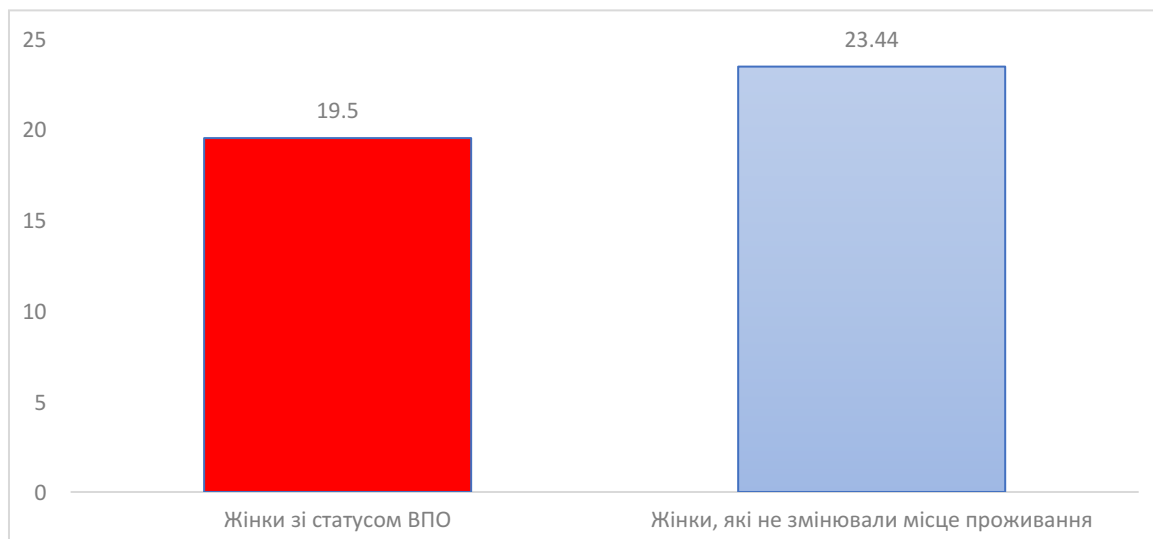


Рисунок 3.5. Порівняльні показники I5 у жінок двох груп.

Аналіз діаграми свідчить, що середній рівень емоційного стану жінок зі статусом ВПО помітно нижчий ($M = 19,5$) порівняно з жінками, які не зазнали вимушеного переміщення ($M = 23,44$). Обидва показники перебувають у межах інтервалу 17–32 бали, що інтерпретується як *оптимальний емоційний стан*, однак з якісним змістовим нюансом.

Зокрема, жінки зі статусом ВПО продемонстрували *нижчий емоційний тонус*, що може свідчити про *вплив травматичного досвіду, втрати звичного середовища, життєвої стабільності, а також підвищеного рівня життєвих викликів*. У цій групі частіше фіксувалися ознаки зниженого настрою, пригнічення, втоми та тривожності, що відповідає початковому рівню емоційного виснаження.

Натомість жінки, які не змінювали місце проживання, демонструють *вищу емоційну стійкість*, що може бути пов'язано з *наявністю соціальної підтримки, збереженням рутин і адаптованості до стабільного середовища*, що сприяє позитивнішому внутрішньому самовідчуттю у період вікових змін.

Таким чином, навіть *за наявності загальних умов кризи середнього віку*, досвід вимушеного переміщення вносить **додаткове психоемоційне навантаження**, що знижує рівень емоційного благополуччя жінок, ускладнюючи процес їх психологічної адаптації.

Проведений аналіз дав можливість визначити особливості емоційного фону жінок обох досліджуваних груп та здійснити їх порівняльну характеристику.

Виявлені дані свідчать, що емоційний стан є важливим чинником у переживанні кризового періоду середнього віку та здатності до подолання стресових ситуацій.

Разом з тим, лише емоційна сфера не може повною мірою відобразити індивідуально-психологічні особливості особистості у кризі середнього віку. Для більш глибокого розуміння внутрішніх ресурсів, особливостей реагування та стратегій поведінки жінок доцільним є дослідження характерологічних акцентуацій. Саме вони визначають домінуючі риси особистості, що можуть як сприяти ефективному подоланню життєвих труднощів, так і ускладнювати процес адаптації до стресогенних обставин.

З огляду на це наступним етапом емпіричного дослідження стало використання методики діагностики акцентуацій характеру К. Леонгарда у модифікації Г. Шмішека, що дозволяє оцінити провідні акцентуовані риси та здійснити порівняння двох груп респонденток – жінок зі статусом ВПО та жінок, які не змінювали місце проживання.

У подальшому дослідженні нами було проведено діагностування другої групи – жінок середнього віку, які не змінювали місце проживання. На основі отриманих результатів було обчислено середні показники за кожною шкалою, що дозволило визначити найбільш виражені акцентуації характеру в даній групі жінок. Ці дані, які представлені в таблиці (таблиця 3.4), стали основою для подальшого порівняльного аналізу між двома групами.

Таблиця 3.4

Середні показники акцентуацій характеру жінок, які не змінювали місце проживання.

Тип акцентуації	Середній показник (М)
Демонстративний	18,0
Ригідний	13,2
Педантичний	14,2
Збудливий	13,1
Гіпертимний	19,0
Дистимний	15,2

Тип акцентуації	Середній показник (M)
Тривожний	13,4
Екзальтований	17,1
Емотивний	16,2
Циклотимний	16,5

Результати діагностики жінок, які не змінювали місце проживання, свідчать про те, що в їхній групі найбільш вираженими акцентуаціями є **гіпертимна (M=19,0)** та **демонстративна (M=18,0)**. Це вказує на наявність підвищеної життєвої енергії, оптимізму, активності та прагнення бути у центрі уваги. Жінки цієї групи характеризуються більш вираженою соціальною активністю, комунікабельністю та здатністю мобілізувати внутрішні ресурси у складних ситуаціях.

Другий за виразністю блок складають **циклотимна (M=16,5)**, **емотивна (M=16,2)** та **екзальтована (M=17,1)** акцентуації. Це відображає емоційну чутливість, здатність до співпереживання, швидкі зміни настрою та підвищену вразливість до подій, що відбуваються. Таким чином, поряд із ресурсністю гіпертимних і демонстративних рис, спостерігається й емоційна лабільність, яка може впливати на адаптаційні стратегії.

Менш вираженими є **дистимна (M=15,2)**, **педантична (M=14,2)**, **ригідна (M=13,2)**, **збудлива (M=13,1)** та **тривожна (M=13,4)** акцентуації. Їх середній рівень свідчить про відносну стабільність емоційного фону, помірну схильність до переживань та стриману реактивність.

Отже, жінки цієї групи у більшості демонструють ресурсний тип особистості, якому властиві активність, позитивне емоційне забарвлення поведінки, соціальна спрямованість, але водночас – чутливість і підвищена емоційна реактивність. Це забезпечує їм достатньо високий потенціал для подолання життєвих труднощів, зокрема й пов'язаних із кризою середнього віку.

З метою поглибленого вивчення індивідуально-психологічних особливостей респонденток було проведено порівняння середніх показників акцентуацій характеру у двох групах: жінок зі статусом внутрішньо переміщених осіб та жінок, які не змінювали місце проживання. Для наочності результати

представлені на діаграмі (Рис.3.6), що дозволяє візуально відобразити відмінності між досліджуваними групами.

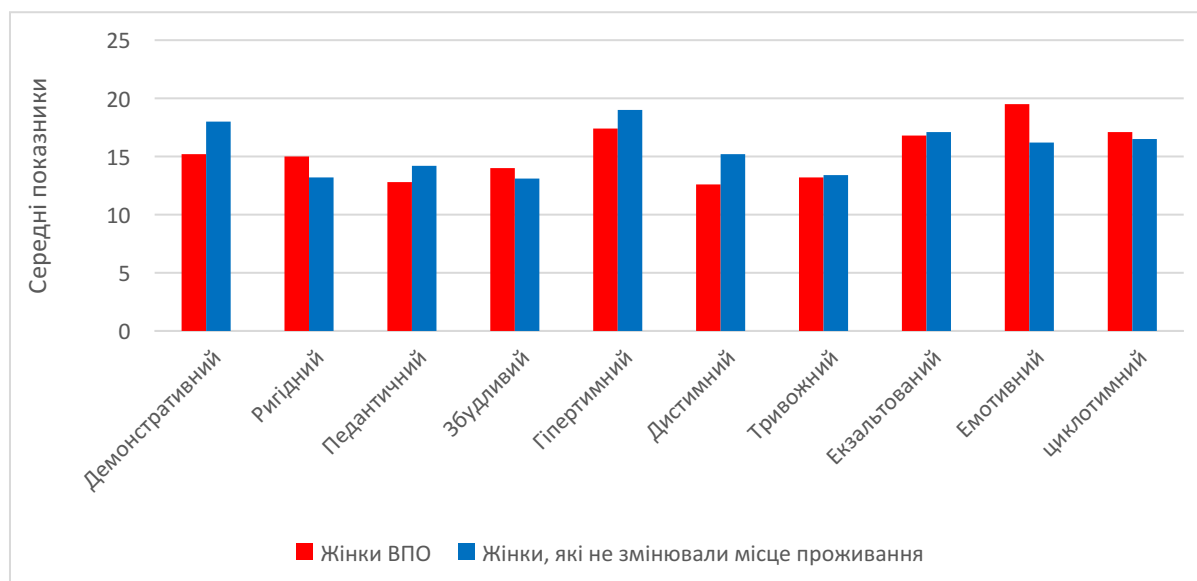


Рисунок 3.6. Середні показники акцентуацій жінок обох груп

Аналіз діаграми показує, що у групі жінок зі статусом ВПО більш вираженими є такі типи акцентуацій, як **емотивний (19,5 бала)** та **циклотимний (17,1 бала)**. Це вказує на підвищену чутливість до емоційних і міжособистісних взаємин, схильність до глибоких переживань, а також певну нестабільність емоційного стану, що може бути зумовлено умовами життєвих змін і необхідністю адаптації. Деяко вищі показники за шкалою **ригідності (15 балів)** також свідчать про схильність до труднощів у перебудові життєвих установок, прагнення до збереження звичного порядку навіть у змінених умовах.

У групі жінок, які не змінювали місце проживання, вищими виявилися показники за **демонстративним (18 балів)** та **гіпертимним (19 балів)** типами. Це відображає активність, життєрадісність, оптимістичний світогляд і соціальну відкритість. Додатково, підвищені значення за **дистимним (15,2 бала)** та **педантичним (14,2 бала)** типами вказують на більшу схильність до серйозності, критичності та відповідальності.

Таким чином, **жінки зі статусом ВПО** характеризуються переважно емоційною вразливістю, чутливістю до соціальних впливів та схильністю до коливань настрою, що відображає їхній досвід вимушених змін та потребу в додаткових ресурсах для психологічної адаптації. Натомість **жінки, які не змінювали місце проживання**, демонструють більш стабільні та соціально

орієнтовані риси характеру, що забезпечує їм відносну стійкість і збалансованість у подоланні життєвих труднощів.

Проведений аналіз середніх показників акцентуацій характеру у двох групах жінок дозволив виявити як спільні, так і відмінні риси їхніх особистісних особливостей, що визначають специфіку реагування на стресові ситуації та кризові події середнього віку. Водночас результати акцентуацій не дають повної картини про ресурси, які жінки використовують для подолання труднощів. Саме тому наступним етапом дослідження стало застосування **ресурсо-орієнтованої моделі BASIC Ph (M. Lahad)**, що ґрунтується на вивченні провідних стратегій подолання стресу та кризових ситуацій.

Ця методика дозволяє оцінити, які саме ресурси – поведінкові, афективні, соціальні, когнітивні, уявні чи фізіологічні – найбільш активно задіюють жінки в процесі адаптації. Використання BASIC Ph у порівняльному аналізі двох груп дає змогу простежити, наскільки життєві обставини та соціальний контекст впливають на формування різних стратегій стресодолавання.

З цією метою дослідження було продовжено на рівні порівняльного аналізу ресурсного потенціалу двох груп. Було вираховано середні показники обох груп за шістьма основними сферами функціонування особистості. Дані обох груп представлені у наведеній таблиці (таблиця 3.5).

Таблиця 3.5

Середні показники за компонентами BASIC Ph

Компонент	Жінки ВПО (M, SD, n=10)	Жінки, що не змінювали місце проживання (M)
B (біологічний поведінковий)	21,9 (SD = 5,30)	17,3
A (афективний)	16,5 (SD = 3,64)	14,5
S (соціальний)	14,9 (SD = 4,72)	18,4
I (інтелектуально-креативний)	16,5 (SD = 4,84)	14,9
C (когнітивний)	19,3 (SD = 6,29)	16,4
Ph (фізіологічний)	18,1 (SD = 4,09)	15,3

Порівнюючи середні показники обох груп можемо зробити висновки:

- **Соціальний компонент (S).**

З попередніми вихідними даними, **соціальний ресурс у жінок ВПО нижчий (M = 14.9)** порівняно з жінками, що не змінювали місце проживання (**M = 18.4**). Це вказує на відносний дефіцит соціальної підтримки та ослаблення міжособистісних мереж у групі ВПО — логічний наслідок вимушеного переселення, розриву локальних соціальних зв'язків та початкової ізоляції в новому середовищі. Нижчий S загрожує зростанням вразливості та зменшує захисний ефект соціальної підтримки в кризові моменти.

- **Поведінковий (B), когнітивний (C), креативний (I) та фізіологічний (PH) компоненти.**

Жінки ВПО мають вищі середні значення за B (21.9 vs 17.3), C (19.3 vs 16.4), I (16.5 vs 14.9) і PH (18.1 vs 15.3). Така конфігурація свідчить про **компенсаторну мобілізацію внутрішніх ресурсів** у відповідь на стресові умови: вимушене переселення стимулює активні дії (B), посилює потребу в плануванні й пошуку рішень (C), розкриває творчі й уявні стратегії адаптації (I), а також може посилювати увагу до тілесних стратегій (PH) - наприклад, прагнення зберегти фізичне здоров'я як опору у змінених умовах. Ці ресурси в сукупності відображають більш «активну» модель адаптації у групі ВПО.

- **Афективний компонент (A).**

Рівень A у групі ВПО дещо вищий (16.5 vs 14.5). Це може інтерпретуватися як одночасна наявність емоційної включеності та підвищеної емоційної реактивності: жінки ВПО частіше переживають сильні емоції, проте ці емоції можуть слугувати і джерелом ресурсу (взаємність, емпатія), і додатковим навантаженням (тривога, сум).

Для наочності результати обох груп було відображено у вигляді порівняльної діаграми (Рис 3.7.).

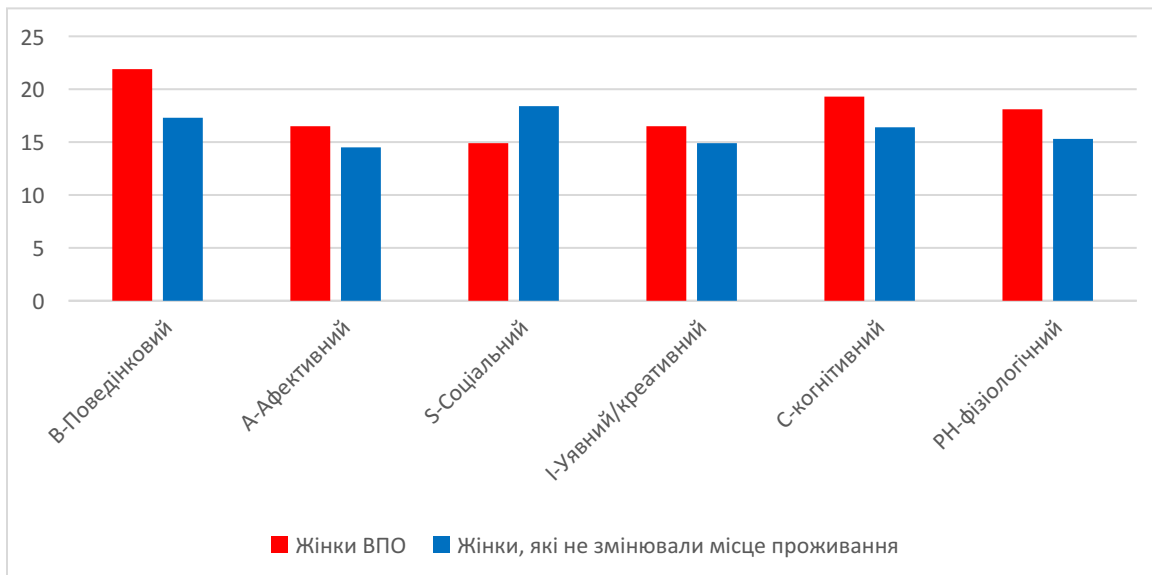


Рисунок 3.7. Середні показники обох груп

Профіль групи ВПО характеризується меншим соціальним ресурсом, але вищою індивідуальною мобілізацією (поведінковою, когнітивною, креативною та фізіологічною). Група, що не змінювала місце проживання, має вищу соціальну підтримку та більш збалансований афективно-когнітивний профіль, що забезпечує їй відносну емоційну стабільність та захищеність у подоланні кризи середнього віку.

Таким чином, результати дослідження підтверджують, що криза середнього віку у жінок, ускладнена фактом вимушеної міграції, супроводжується не лише додатковими викликами, а й активізацією різних внутрішніх ресурсів. Жінки ВПО демонструють більш високий рівень мобілізації поведінкових, когнітивних та фізіологічних механізмів подолання труднощів, тоді як у жінок, які не змінювали місце проживання, провідним ресурсом виступає соціальна підтримка.

Порівняння двох груп респонденток за методикою *BASIK PH* дозволило виявити суттєві відмінності у структурі ресурсного потенціалу. Жінки зі статусом ВПО характеризуються більш вираженою індивідуальною мобілізацією ресурсів, тоді як жінки, що не змінювали місце проживання, більше спираються на сталі соціальні зв'язки. Отримані результати мають важливе значення для розробки програм психологічної допомоги та підтримки жінок у кризовий період середнього віку з урахуванням специфіки їхнього життєвого досвіду.

3.3. Розробка тренінгової програми для подолання кризи середнього віку у жінок зі статусом ВПО

На основі результатів теоретичного аналізу та проведеного емпіричного дослідження була розроблена практична *тренінгова програма*, спрямована на подолання кризи середнього віку жінками зі статусом внутрішньо переміщених осіб. Дослідження показало, що жінки цієї категорії стикаються з поєднанням вікових, особистісних і соціально-психологічних труднощів, зумовлених не лише природними змінами життєвого циклу, але й наслідками втрати дому, соціального середовища, стабільності та відчуття безпеки.

Криза середнього віку у жінок зі статусом ВПО набуває особливої глибини, адже поєднує у собі переживання внутрішньої перебудови особистості з адаптацією до нових соціальних умов. Тому психологічна підтримка має бути спрямована не лише на подолання емоційного виснаження, тривожності та зниження самооцінки, а й на відновлення почуття внутрішньої опори, самоцінності, життєвого сенсу та віри у власні ресурси.

З огляду на це, була розроблена тренінгова програма, *мета* якої є сприяти розвитку *кризостійкості*, формуванню адаптивних стратегій поведінки, активізації внутрішніх ресурсів і створенню умов для особистісного зростання жінок, які переживають кризу середнього віку в умовах вимушеного переселення.

Програма покликана допомогти жінкам, які опинилися в умовах вимушеного переселення та втрати звичного соціального середовища, усвідомити власні потреби, переоцінити життєві орієнтири та знайти нові сенси, що сприятимуть подоланню кризи середнього віку.

Основними *цільми* реалізації програми є:

- психоемоційне відновлення учасниць через опрацювання внутрішніх переживань, пов'язаних із війною, втратою стабільності, зміною соціального статусу та середовища;
- підвищення рівня самоприйняття, упевненості у власних силах і цінності власного досвіду;

- розвиток здатності до емоційної саморегуляції, подолання тривожності, страхів і відчуття безпорадності;
- відновлення почуття контролю над власним життям, формування активної позиції у подоланні труднощів;
- зміцнення віри у власні можливості та розвиток позитивного мислення як основи психологічної стабільності;
- актуалізація ресурсів через роботу з тілом, емоціями, мисленням, духовними переконаннями, соціальними зв'язками та творчим потенціалом;
- сприяння відновленню соціальної включеності жінок, розвитку вміння отримувати та надавати підтримку іншим;
- формування внутрішньої опори - почуття власної стійкості, автономності та здатності приймати рішення, орієнтуючись на власні цінності.

Відповідно до поставленої мети, реалізація тренінгової програми передбачає виконання таких основних *завдань*:

Діагностично-аналітичне завдання. Це завдання сприяє усвідомленню жінками власного емоційного стану, переживань, домінуючих стратегій реагування на стрес та індивідуальних особливостей подолання труднощів. Воно передбачає самоаналіз, роботу з рефлексією, використання проєктивних методів і психологічних вправ для глибшого розуміння власних потреб і внутрішніх ресурсів.

Психоосвітнє завдання надає учасницям знання про природу кризи середнього віку, її психологічні механізми, типові реакції на стрес і зміни, а також про вплив травматичного досвіду вимушеного переселення. Акцент робиться на тому, що криза є закономірним етапом розвитку особистості, який може стати джерелом зростання та внутрішнього оновлення.

Ресурсно-активаційне завдання допомагає жінкам виявити й активізувати внутрішні ресурси, необхідні для подолання емоційної напруги, тривоги та відчуття безпорадності. Застосовуються елементи ресурсно-орієнтованої *моделі BASIC Ph*, що охоплює роботу з тілом, емоціями, мисленням, соціальною підтримкою, вірою та творчістю.

Емоційно-регуляційне завдання сприяє навчити учасниць методів саморегуляції, управління емоційними станами та відновлення внутрішньої рівноваги. Вправи з дихання, техніки майндфулнес, арт-терапевтичні практики, тілесно-орієнтовані методики допомагають знизити рівень тривожності, напруги й підвищити відчуття внутрішнього спокою.

Мотиваційно-сміслові завдання формує позитивне мислення, підвищує віру у власні сили, допомагає переосмисленню життєвих цінностей і пошуку нових життєвих сенсів. Через символічні, творчі та рефлексивні вправи жінки формують новий образ себе, приймають власні зміни й відкривають нові горизонти розвитку.

Соціально-комунікативне завдання розвиває навички спілкування, взаємопідтримки та емпатії, що сприяють формуванню відчуття приналежності до спільноти. Тому створення нових соціальних зв'язків, через участь у групах підтримки, волонтерських ініціативах, освітніх і творчих спільнотах, сприяє відновленню почуття приналежності та довіри до світу. Спілкування з людьми, які мають подібний досвід, допомагає жінкам отримати розуміння, прийняття й емоційну підтримку, що є потужним чинником відновлення внутрішньої рівноваги. Групові дискусії, вправи на командну взаємодію, обмін досвідом допомагають створити безпечне коло підтримки, що є важливим ресурсом для жінок зі статусом ВПО.

Профілактично-розвивальне завдання сприяє формуванню у жінок навичок самопомоги та самопідтримки, необхідні для запобігання повторного емоційного виснаження. Йдеться про розвиток усвідомленості, вміння розпізнавати власні емоційні стани та вчасно звертатися по допомогу.

Інтеграційне завдання забезпечує перенесення отриманих знань і навичок у повсякденне життя учасниць. На завершальних етапах тренінгу створюються індивідуальні «карти ресурсів» та особисті плани дій для підтримання кризостійкості в майбутньому.

На основі поставленої мети та завдань була розроблена **тренінгова програма «Крок до себе»** для жінок зі статусом внутрішньо переміщених осіб, які

переживають кризу середнього віку. Включала в себе 7 етапів (12 занять по 1,5-2 години) з групою жінок (8-12 учасниць).

Етап 1. Вступ та оцінка початкового стану

Мета етапу: створення безпечного психологічного простору для учасниць, знайомство, формування довіри в групі, усвідомлення спільності життєвих викликів, а також первинна оцінка емоційного стану кожної жінки. Цей етап покликаний закласти основу для подальшої роботи - сформувати атмосферу прийняття, відкритості й підтримки.

Заняття 1. Знайомство та побудова довіри

Мета: створити доброзичливу атмосферу, у якій кожна учасниця зможе відчувати безпеку, прийняття та підтримку; розпочати процес групової взаємодії.

Хід заняття:

- Привітання, представлення тренерки. Коротке ознайомлення з метою та структурою тренінгу, правилами взаємодії («говоримо від себе», «не оцінюємо», «конфіденційність», «право мовчати»).
- Вправа «Коло довіри». Учасниці по черзі представляються, називаючи своє ім'я й коротко відповідаючи на запитання: Що мене привело сюди? Що я очікую отримати від цього тренінгу? Що для мене означає слово «довіра»? (ведуча заохочує до щирості, але не наполягає на відвертості понад межі комфорту).
- Міні-дискусія «Що нас об'єднує?» Тренерка пропонує обговорити спільні виклики, з якими стикаються жінки у статусі ВПО: втрата дому, зміна соціальної ролі, невизначеність, самотність, страх за майбутнє.

Підсумок заняття: обговорення відчуттів після зустрічі.

Очікувані результати: зниження рівня тривожності та напруження; поява відчуття прийняття, безпеки та приналежності до групи; формування базової довіри до тренерки та учасниць.

Заняття 2. Усвідомлення власного досвіду: «Карта життя»

Мета: допомогти жінкам проаналізувати власний життєвий шлях, усвідомити ключові події, втрати та досягнення, побачити кризові моменти як частину процесу розвитку.

Хід заняття:

- Вступна розмова (обговорення поняття «життєвий шлях» і його етапів).
- Вправа «Карта життя». Учасницям роздають аркуші паперу та кольорові олівці. Завдання: намалювати власну «карту життя» - лінію часу, на якій позначити важливі події, періоди підйому і спаду, втрат і досягнень.
- Обговорення: які події були для мене найскладнішими? що допомогло мені тоді вистояти? які ресурси я маю зараз?
- Рефлексивне коло: кожна учасниця ділиться коротким висновком «Що я зрозуміла про себе сьогодні?»

Очікувані результати: усвідомлення власного досвіду як частини життєвого розвитку; зростання рівня самоприйняття; формування почуття внутрішньої цілісності.

Домашнє завдання: ведення «Журналу вдячності». Протягом тижня учасниці щодня записують три позитивні моменти, які трапилися з ними протягом дня. Це можуть бути навіть дрібниці - посмішка, гарна погода, спілкування з близькими.

Очікувані результати: зменшення емоційного напруження; підвищення настрою; розвиток позитивного мислення як основи кризостійкості.

Етап 2. Розуміння кризи та її значення

Мета етапу: сприяти усвідомленню жінками природи кризи середнього віку, її етапів і можливостей для розвитку. Формувати конструктивне ставлення до власних життєвих змін, знизити рівень тривожності, страху перед старінням і невизначеністю майбутнього, підвищити прийняття себе та власного життєвого шляху.

Заняття 3. Середній вік: міфи та реальність

Мета: виявити та переосмислити хибні переконання й суспільні стереотипи, пов'язані з періодом середнього віку, розкрити його як природний і потенційно продуктивний етап життя.

Хід заняття:

- Вступна бесіда. Ведуча пропонує учасницям замислитися над тим, що вони відчують, коли чують словосполучення «криза середнього віку». На

аркуші або фліпчарті записуються перші асоціації - страх, втрата, зміни, новий етап, старіння, можливості тощо.

- Групове обговорення. Учасниці обговорюють, які з цих тверджень здаються правдивими, а які - міфами, що обмежують їхній розвиток.
- Робота в малих групах. Кожна підгрупа отримує картки з поширеними міфами, наприклад: «У 40 життя вже пройшло»; «Криза середнього віку - це завжди депресія»; «Після сорока вже пізно щось змінювати»; «Справжня краса лише в молодості». Групи обговорюють, як ці переконання впливають на емоційний стан, поведінку, стосунки та життєві рішення.
- Рефлексія. Учасниці формулюють власні «нові істини», наприклад: «Середній вік - це час нового старту», «Я маю право змінювати своє життя у будь-якому віці», «Моя зрілість - це сила, а не обмеження».

Очікуваний результат: зниження страху перед змінами; прийняття життєвих трансформацій як природного процесу; формування позитивного образу середнього віку; зростання внутрішньої мотивації до саморозвитку.

Заняття 4. «Дерево життя»

Мета: допомогти жінкам усвідомити власні ресурси, внутрішню силу та унікальність життєвого шляху. Візуалізувати значущі події, досягнення, цінності та орієнтири, які підтримують у кризовий період.

Хід заняття:

- Пояснення метафори. Ведуча знайомить учасниць із символом «Дерева життя» як відображенням особистої історії, ресурсів і майбутніх прагнень.
- Практична робота. Кожна жінка на аркуші малює своє дерево, позначаючи:

коріння - минулі події, що сформували її особистість (дитинство, сім'я, важливі життєві уроки); стовбур - теперішнє, опора, внутрішні ресурси (цінності, здібності, риси характеру, що допомагають долати труднощі); гілки і крона - майбутнє, мрії, цілі, прагнення; плоди - те, що вже вдалося досягти або чим жінка пишається.

- Обмін у групі. Учасниці діляться своїми спостереженнями: що стало для них джерелом сили, які частини дерева потребують «догляду», що вони хочуть «виростити» у своєму житті.
- Рефлексія. Коротке обговорення почуттів після вправи: як змінилося ставлення до власного минулого, що допомагає рухатися далі, де вони відчули свою внутрішню опору.

Очікуваний результат: підвищення рівня усвідомлення власних ресурсів; формування відчуття стійкості, внутрішньої сили, надії; зміцнення самооцінки та почуття життєвої цілісності; зростання довіри до себе та майбутнього.

Домашнє завдання: читання історій успішних жінок ВПО, які змогли відновити своє життя після втрати дому або професійної діяльності. Після читання - записати власні рефлексії: Що мене надихнуло в цих історіях? Що я можу змінити у своєму житті вже зараз? Які риси цих жінок відображаються у мені самій?

Очікуваний результат домашнього завдання: підкріплення віри у власні можливості; усвідомлення, що криза може стати поштовхом до оновлення; формування готовності до дій і внутрішнього зростання.

Етап 3. Емоційне відновлення

Мета етапу: опрацювати травматичні переживання, пов'язані з втратою дому, безпекою та соціальними змінами; надати учасницям інструменти для безпечного вираження емоцій і відновлення саморегуляції; сприяти емоційному полегшенню та відновленню внутрішнього балансу.

Заняття 5. «Лист до минулого (прощання)»

Мета: дозволити символічно завершити стосунки з утраченими об'єктами (дім, попереднє життя, роль), висловити накопичені емоції та отримати елемент полегшення.

Хід заняття:

- Вступна бесіда. Уявіть, що ви пишете лист втраті (дому, ролі, минулому життю). Розкажіть, що ви відчуваєте: гнів, сум, провину, вдячність. Скажіть те, що не могли або не встигли сказати (вибачення, подяка,

прощання). Запропонуйте символічне завершення: «Я відпускаю тебе», «Я забираю уроки» тощо.

- Робота у групі. Учасниці, які готові, можуть виконати символічну дію: скласти лист у конверт і покласти у «скриньку прощання», або в безпечній ємності спалити (під контролем ведучої і дотриманням безпеки), або розірвати й утилізувати.
- групова рефлексія та заземлення (20–25 хв).
- Коло «Що відчуваю зараз»: кожна по черзі (коротко — 1–2 речення) ділиться, що відчуває після вправи.

Очікувані результати: емоційне полегшення (зменшення напруження, почуття «розвантаження»); символічне завершення трагічних та болісних історій; підвищення усвідомлення переживань і зниження внутрішнього напруження.

Заняття 6. «Мої емоції як кольори» (арт-терапія)

Мета: через невербальне вираження надати можливість розпізнати і назвати емоції, покращити саморегуляцію та творчий контакт із власними відчуттями.

Хід заняття:

- Вступна бесіда. Ведуча пояснює мету заняття і нагадує правила безпеки, дозволяє учасницям обрати рівень залученості (хтось може просто спостерігати).
- Коротка практика заземлення (1–2 хв) для присутності в тілі.
- Пояснення асоціативності кольорів: учасниці можуть створити «карту емоцій» або абстрактну роботу. Попросити показати, де в тілі відчувається певний колір, емоція (наприклад, «де я відчуваю синій?») - це допомагає тілесному усвідомленню.
- Арт-секція -творчість (30–45 хв): під фон тихої музики учасниці малюють: абстракції, плями, лінії, форми - без завдання створити «гарну картину». Інструкції: дозволь собі будь-який колір; якщо хочеш - нанеси кілька кольорів для однієї емоції; використай тіло: пальцями, пензлем.
- Розповідь-рефлексія (20–25 хв). Кожна (хто бажає) коротко розповідає про свою роботу: які кольори обрала, що означають, де в тілі відчувається емоція.

- Ведуча звертає увагу на стратегії саморегуляції: Куди можна перенаправити емоцію? Які форми допомагають заспокоїтися?
- Завершення та заземлення (10–15 хв). Колективна вправа: разом зробити 3 хв техніки дихання.

Очікувані результати: краще усвідомлення і вербалізація тих емоцій, що були неусвідомлені; підвищення здатності регулювати емоційний стан за допомогою творчих практик; відчуття внутрішнього полегшення та розвитку альтернативних способів вираження.

Домашнє завдання: короткі медитації і дихальні вправи.

Мета домашнього завдання: закріпити навички саморегуляції, надати інструменти для швидкого зниження тривоги й підтримки емоційної рівноваги в повсякденні.

Етап 4. Самоідентифікація та постановка цілей

Мета етапу: сприяти усвідомленню жінками власної ідентичності, визначенню балансу життєвих сфер і формуванню нових, реалістичних цілей, що відображають їхні цінності, потреби та внутрішні ресурси. На цьому етапі важливо, щоб учасниці відчували себе авторками власного життя, здатними впливати на його якість і напрям розвитку, попри життєві зміни, втрати чи досвід вимушеного переселення.

Заняття 7. Авторки власного життя

Вправа «Колесо життя»

Мета: оцінити гармонійність основних сфер життя, виявити сильні та слабкі сторони, зрозуміти, де потрібен розвиток і підтримка.

Хід заняття:

- Вступна бесіда. Пояснення мети та завдання заняття. Кожна учасниця отримує аркуш із зображенням кола, поділеного на 8 секторів (сім'я, здоров'я, кар'єра (самореалізація, фінанси, духовність, особистісний розвиток, дозвілля, соціальні зв'язки). У кожному секторі вона ставить оцінку від 1 до 10, залежно від рівня задоволеності цією сферою. Потім з'єднує точки — утворюється індивідуальне «колесо життя».

- Групове або парне обговорення: які сфери потребують більше уваги, які є джерелами сили, як дисбаланс впливає на загальне самопочуття.

Очікуваний результат: усвідомлення власного життєвого балансу; виявлення зон, що потребують розвитку; формування внутрішньої мотивації до змін.

Вправа «SMART-цілі»

Мета: навчити учасниць ставити чіткі, реалістичні та досяжні цілі, що допоможуть перейти від роздумів до дій.

Хід виконання:

- Вступне слово. Психолог пояснює принцип SMART:

S (specific) - конкретна, чітко сформульована ціль;

M (measurable) - вимірювана, з чітким результатом;

A (achievable) - досяжна, враховуючи ресурси людини;

R (relevant) - важлива, пов'язана з цінностями;

T (time-bound) - має часові рамки.

- Кожна учасниця обирає одну сферу життя (з попередньої вправи) і формулює одну SMART-ціль.
- Обговорення: що може допомогти в досягненні цілі, які ресурси вже є, яку підтримку варто залучити.

Очікуваний результат: підвищення рівня усвідомленості; зростання впевненості у власних силах; поява конкретного плану дій, що дає відчуття контролю та напрям руху.

Вправа «Моє майбутнє без обмежень»

Мета: активізувати уяву, відновити здатність мріяти, побачити позитивні життєві перспективи та відчувти внутрішню свободу.

Хід виконання:

- Дихальна вправа. Учасниці розслабляються (коротка дихальна вправа або медитація на спокій).
- Психолог пропонує уявити своє життя через 5-10 років: Де я живу? Чим займаюся? Що мене надихає? Які люди поруч?

- Творча вправа «Моє майбутнє». Кожна учасниця малює або записує асоціації, символи, кольори, що відображають її бажане майбутнє.
- Обговорення: що можна зробити вже сьогодні, щоб наблизити цю картину до реальності.

Очікуваний результат: поява відчуття життєвої перспективи; формування позитивного бачення майбутнього; активізація надії, натхнення та внутрішнього потенціалу.

Домашнє завдання: скласти три особисті SMART-цілі, пов'язані з різними сферами життя (наприклад, саморозвиток, сімейні стосунки, здоров'я чи соціальна активність). Записати у щоденник коротку рефлексію: Чому ці цілі для мене важливі? Що я відчуваю, коли уявляю їх досягнення? Який перший крок зроблю вже цього тижня?

Етап 5. Практичні навички та соціальна інтеграція

Мета етапу: сприяти розширенню соціальних зв'язків, формуванню життєвих і професійних компетентностей, зміцненню відчуття власної цінності та соціальної включеності. На цьому етапі учасниці переходять від внутрішнього відновлення до активної дії - вони вчаться презентувати себе, взаємодіяти з іншими та піклуватися про власне тіло як джерело життєвої сили.

Заняття 8. «Моє резюме життя»

Мета: допомогти жінкам побачити свій життєвий досвід як цінний ресурс, підготуватися до професійного самоствердження, підвищити самооцінку та впевненість у своїй компетентності.

Хід заняття:

- Вступне слово. Психолог пропонує учасницям розділити аркуш на дві частини: зліва - «мій життєвий досвід» (освіта, робота, волонтерство, сімейні ролі, життєві випробування); справа - «мої навички та якості», які з цього досвіду випливають (комунікабельність, витривалість, організованість, відповідальність, здатність до навчання тощо). На основі цього матеріалу кожна учасниця складає оновлене резюме - професійне або «життєве» (як символ власної історії).

- Рольова гра «Співбесіда»: учасниці працюють у парах, де одна виконує роль роботодавця, інша - претендентки на посаду.
- Обговорення, рефлексія, зворотній зв'язок.

Очікуваний результат: усвідомлення власної компетентності та сильних сторін; зростання впевненості у собі; зменшення страху перед професійним самовираженням.

Заняття 9. «Знайомство з громадою»

Мета: активізувати соціальну активність жінок, розвинути навички встановлення контактів і побудови мережі підтримки.

Хід заняття:

- Психолог організовує рольову гру: кожна учасниця отримує завдання - представити себе на умовній зустрічі місцевої громади, де вона має коротко розповісти про себе, свої інтереси, запит або ініціативу. Інші учасниці відіграють ролі представників громади - представників соціальних служб, волонтерів, освітніх або культурних ініціатив.
- Обговорення: Які почуття виникали під час взаємодії? Що допомагало чи заважало презентувати себе? Як можна використовувати ці навички у реальному житті?

Очікуваний результат: формування навичок соціальної взаємодії; зниження ізоляції; поява відчуття приналежності до спільноти та соціальної підтримки.

Вправа «Турбота про тіло — турбота про себе»

Мета: відновлення тілесного ресурсу, зниження рівня тривоги, посилення усвідомленості тіла як опори та джерела внутрішньої сили.

Хід виконання:

- Психолог проводить коротку лекцію про зв'язок тіла і психіки, вплив фізичного стану на емоційне самопочуття.
- практична частина з елементами йога-терапії або тілесно-орієнтованих практик: дихальні вправи для заземлення та зняття напруги; легка розтяжка для покращення кровообігу; коротка медитація «Турбота про тіло» (з фокусом на вдячності власному тілу). Після виконання -

обговорення відчуттів: як змінився стан, що відчувається в тілі, які емоції виникли.

Очікуваний результат: зниження рівня тривожності; покращення фізичного і ментального стану; формування звички турбуватися про себе як щоденної практики.

Домашнє завдання: встановити контакт із місцевими ініціативами для ВПО - знайти або відвідати зустріч (центр, організацію), що підтримує переселенців чи громаду. Записати коротку рефлексію у щоденник: З ким я познайомилась? Що нового дізналася про можливості у громаді? Як я можу долучитися або скористатися підтримкою?

Етап 6. Групова підтримка та мережування

Мета етапу: сприяти створенню системи взаємопідтримки, згуртуванню учасниць у спільноту жінок зі статусом ВПО, які переживають кризу середнього віку, а також формуванню стійкої соціальної мережі для обміну досвідом, натхнення та подальшої самореалізації.

Цей етап має завершальний характер, оскільки він закріплює отримані знання та навички, формує відчуття єдності, взаємної підтримки й готовності рухатися далі вже не наодинці, а в колі однодумців.

Заняття 10. «Історія успіху»

Мета: продемонструвати жінкам реальні приклади подолання труднощів, мотивувати до віри у власні можливості, сформуванню відчуття надії та натхнення.

Хід заняття:

- До групи запрошуються одна або кілька жінок, які також мають статус ВПО та змогли подолати кризу середнього віку, реалізувати себе у нових умовах (у професійній, громадській чи особистій сфері).
- Запрошені гості діляться своїми історіями: як вони переживали труднощі, які кроки зробили для змін, що допомогло їм відновитися.
- обговорення у форматі відкритого діалогу: Що найбільше відгукнулося в цій історії? Які паралелі можна провести зі своїм досвідом? Який особистий висновок я роблю для себе?

- коротка вправа-рефлексія: учасниці записують на аркуші одну фразу, яка їх надихнула або дала сили рухатися далі.

Очікуваний результат: поява натхнення та віри у власні ресурси; зниження відчуття ізольованості; формування образів реальної стійкості й життєвих прикладів для наслідування.

Заняття 11. «Моє коло підтримки»

Мета: допомогти учасницям усвідомити власну систему соціальної підтримки, розширити коло контактів і створити конкретний план взаємодії після завершення тренінгу.

Хід заняття:

- Кожна жінка малює «коло підтримки»: у центрі - себе; навколо - людей, організації, групи, які можуть надати різні типи підтримки (емоційну, інформаційну, практичну, духовну тощо).
- Обговорення у групі: які джерела підтримки вже існують, які потрібно зміцнити, яких не вистачає. Учасниці об'єднуються у пари або малі групи, щоб розробити план взаємодії після завершення програми, наприклад, створити чат підтримки, організувати спільні зустрічі, майстер-класи, волонтерські ініціативи тощо.
- вправа «Ми поруч»: кожна жінка символічно передає іншій свічку або стрічку як знак довіри та готовності підтримувати одна одну.

Очікуваний результат: зміцнення соціальних зв'язків; формування відчуття спільності та взаємної довіри; розвиток навичок просити та приймати допомогу; підвищення рівня соціальної включеності.

Домашнє завдання: зробити одну дію підтримки для іншої учасниці. Це може бути телефонний дзвінок, повідомлення зі словами підтримки, допомога у побутовій справі або спільна прогулянка. Мета - закріпити навичку турботи про інших і відчуття, що підтримка - це взаємний процес, який зміцнює обох.

Етап 7. Завершення та інтеграція досвіду

Мета етапу: підбити підсумки пройденого тренінгового шляху, усвідомити особистісні зміни, які відбулися в процесі участі у програмі, закріпити набуті знання та навички, а також допомогти учасницям інтегрувати отриманий досвід

у повсякденне життя. Особлива увага приділяється формуванню індивідуального антикризового плану дій, який стане практичним інструментом підтримки у випадках повторення стресових або кризових ситуацій.

Заняття 12. «Рефлексія: що я здобула?»

Мета: допомогти жінкам усвідомити зміни, які відбулися під час проходження програми, оцінити власний розвиток, емоційні зрушення, рівень самоприйняття та впевненості в собі.

Хід заняття:

- Учасницям пропонується повернутися до власних записів і вражень, зроблених під час першого етапу (зокрема, до вправи «Коло довіри» та «Карта життя»), і порівняти свій тодішній стан із теперішнім. На аркушах або у зошитах вони письмово відповідають на запитання: Що я відчуваю зараз у порівнянні з початком тренінгу? Які зміни я помічаю у своєму мисленні, емоціях, поведінці? Що стало для мене найціннішим відкриттям? Що я хочу взяти з цього досвіду у своє життя?
- групове коло рефлексії, у якому кожна учасниця має можливість поділитися власними відчуттями, успіхами, подякувати собі та іншим.

Очікуваний результат: усвідомлення особистісного зростання та позитивних змін; зміцнення самооцінки та віри у власні сили; емоційне завершення процесу, почуття задоволення та гордості за власний шлях.

Вправа «Антикризовий план»

Мета: навчити жінок створювати індивідуальний план дій для ефективного подолання стресу, тривоги чи кризових ситуацій у майбутньому.

Хід виконання:

- Учасницям пояснюється, що кризові ситуації можуть виникати знову, але тепер у них є ресурси та знання, щоб справлятися з ними конструктивно.
- Кожна жінка отримує шаблон «Моя антикризова карта дій», який включає:
Тригери: які ситуації або думки можуть викликати у мене стрес чи емоційний спад? *Ознаки наближення кризи:* як я розумію, що починаю втрачати рівновагу? *Мої ресурси:* які люди, заняття, думки або дії допомагають мені відновитися? *Мої стратегії:* що я можу зробити, щоб

підтримати себе (дихальні вправи, прогулянки, спілкування, звернення по допомогу тощо)? *Підтримка*: до кого я можу звернутися у складний момент?

- презентація свої карти, отримання підтримку й ідеї від групи.

Очікуваний результат: підвищення готовності до самопідтримки у кризових ситуаціях; формування індивідуальної системи психологічного захисту; зниження почуття безпорадності та тривожності.

Домашнє завдання: скласти власний план життя на один місяць після завершення тренінгу. У ньому учасниці визначають три основні цілі, ресурси для їх досягнення, кроки дій та способи підтримки мотивації. Це допомагає зберегти динаміку розвитку та уникнути емоційного спаду після завершення групового процесу.

Очікувані результати всього етапу: зменшення рівня тривожності та емоційного виснаження; підвищення кризостійкості, усвідомленості та самооцінки; відновлення життєвих орієнтирів і мотивацій; формування активної життєвої позиції; створення спільноти серед жінок ВПО, яка продовжує функціонувати після завершення програми; інтеграція отриманого досвіду у повсякденне життя.

Підсумок етапів: сьомий етап є кульмінаційним завершенням *тренінгової програми «Крок до себе»*. Він символізує момент переходу від групового терапевтичного процесу до самостійного, але усвідомленого життя, у якому жінка ВПО почувається більш впевненою, спокійною та здатною справлятися з викликами.

Завдяки глибокій рефлексії, формуванню антикризового плану й активній підтримці спільноти, учасниці отримують не лише психологічну стійкість, а й конкретні інструменти для подальшого розвитку, самореалізації та відновлення внутрішньої гармонії.

Висновки до розділу 3

Проведене емпіричне дослідження дало змогу комплексно проаналізувати особливості переживання кризи середнього віку у двох групах жінок: тих, які мають статус внутрішньо переміщених осіб, та жінок, які не змінювали місця проживання. Для отримання багатовимірної картини були використані методика О. Петрявської «Кризи розвитку», методика самооцінки емоційних станів (Уессмана - Рікса), опитувальник акцентуацій характеру (К. Леонгарда – Х. Шмішека) та ресурсно-орієнтована модель подолання стресу BASIC PH.

Результати дослідження показали, що криза середнього віку проявляється в обох групах, проте має різну інтенсивність і специфіку переживання.

За методикою О. Петрявської було виявлено, що у жінок, які змінили місце проживання, більш вираженими є професійні та особистісні кризи: втрата сенсу професійної діяльності, незадоволення самореалізацією, почуття втоми та відчуження в колективі. Значущими виявилися й особистісні аспекти: відсутність гарантій майбутнього, незадоволення собою, нереалізовані можливості. У групі жінок, які не змінювали місця проживання, ці прояви були менш інтенсивними, а провідними факторами виявилися труднощі корекції життєвих планів і конфлікти у сфері міжособистісних відносин.

За методикою самооцінки емоційних станів (Уессмана-Рікса) встановлено, що для першої групи характерні вищі показники тривожності, емоційної напруженості та пригніченості, що зумовлено як соціально-біографічними факторами, так і невизначеністю майбутнього. Для другої групи більш типовими є коливання емоційного фону, але з переважанням адаптивних тенденцій.

Діагностика акцентуацій характеру за К. Леонгардом - Х. Шмішеком показала, що в обох групах спільними є акцентуації за емоційно-лабільним і демонстративним типами, однак у жінок, які мають досвід вимушених змін, вище виражені риси тривожності, ригідності та педантичності. Це відображає їхнє прагнення до контролю в умовах невизначеності та внутрішньої напруги.

Використання моделі BASIC Ph виявило різницю у стратегіях подолання кризи. Жінки, що змінили місце проживання, частіше зверталися до сімейної підтримки, міжособистісних контактів та діяльнісного каналу (волонтерство, побутові справи). Натомість у жінок другої групи більш виражено

використовувались когнітивні та афективні стратегії - читання, розширення світогляду, мистецтво, спілкування з друзями. Це свідчить про різні способи мобілізації ресурсів залежно від життєвих умов і зовнішніх факторів.

Загалом, аналіз підтверджує, що криза середнього віку є універсальним феноменом, проте соціальні умови, зокрема досвід втрати стабільності та вимушених змін, значно ускладнюють її перебіг. Жінки зі статусом ВПО демонструють більшу інтенсивність переживання як професійних, так і особистісних криз, більш високі показники тривожності та невпевненості в майбутньому, а також використовують переважно підтримувальні ресурси сім'ї та близького оточення. Жінки, які не змінювали місце проживання, виявляють відносно нижчий рівень емоційної напруженості та більш широку варіативність стратегій подолання.

Таким чином, результати дослідження підтверджують, що криза середнього віку у жінок має не лише вікові та особистісні, а й соціально-біографічні детермінанти. Особливий вплив на перебіг кризи здійснюють фактори вимушеної зміни середовища, професійних і життєвих орієнтирів. Це підкреслює необхідність розробки спеціальних тренінгових програм психологічної підтримки та ресурсного супроводу для жінок, які переживають кризу середнього віку в умовах соціальної нестабільності.

Тренінгова програма «Крок до себе» базується на гуманістичному та ресурсно-орієнтованому підходах і передбачає послідовне проходження семи етапів, які охоплюють самопізнання, емоційне відновлення, формування нових життєвих цілей і соціальну інтеграцію. Використання інтегративних методів — психоедукації, арт-терапії, тілесно-орієнтованих і когнітивно-поведінкових технік — забезпечує глибоке опрацювання внутрішніх переживань, розвиток кризостійкості, підвищення самооцінки та усвідомленості. Програма сприяє зниженню емоційного виснаження, зміцненню внутрішніх ресурсів і формуванню активної життєвої позиції, що робить її ефективним інструментом психологічної підтримки жінок у період життєвих трансформацій.

Узагальнюючи, можна стверджувати, що ефективна психологічна підтримка жінок у кризі середнього віку передбачає гармонійне поєднання

науково обґрунтованих принципів, комплексних методів впливу й спрямованість на розвиток кризостійкості як провідного чинника успішного подолання життєвих випробувань. Це дозволяє трансформувати кризу в ресурс для оновлення, зміцнення психічного здоров'я, формування нових життєвих смислів і підвищення якості життя.

ВИСНОВКИ

Актуальність дослідження кризи середнього віку у жінок зумовлена глибинними соціальними, економічними та психологічними трансформаціями, що відбуваються в українському суспільстві. Сучасні умови життя - війна, втрати, невизначеність майбутнього, вимушене переселення та руйнування звичних життєвих орієнтирів суттєво впливають на емоційний стан, систему цінностей і способи самореалізації жінок у середині життя. Криза середнього віку, яка традиційно пов'язується з переоцінкою життєвих досягнень, пошуком нового сенсу, прийняттям вікових і фізичних змін, у контексті війни набуває

нових психологічних змістів - екзистенційної глибини, відчуття вразливості, але й потенціалу внутрішнього зростання.

Особливу групу становлять жінки, які мають статус внутрішньо переміщених осіб. Їхній досвід поєднує дві складні події - вікову кризу середини життя та психотравматичний досвід вимушеного переселення, втрати дому, звичного соціального середовища та професійної самореалізації. Це поєднання чинників створює унікальний психологічний контекст, у якому формуються нові виклики для особистісної стабільності, самооцінки, ідентичності та життєвих стратегій. Тому вивчення особливостей переживання кризи середнього віку у жінок зі статусом ВПО набуває не лише теоретичного, але й виразного практичного значення.

Наукове значення дослідження полягає у поглибленні розуміння природи кризи середнього віку, її детермінантів та ресурсів подолання в умовах суспільних змін і війни. Отримані результати розширюють уявлення про психологічні механізми адаптації, кризостійкості та можливості особистісного зростання у складних життєвих обставинах.

Практичне значення роботи полягає у розробленні системи психологічної підтримки жінок, які переживають кризу середнього віку, з урахуванням впливу соціально-травматичних факторів. Висновки та рекомендації можуть бути використані у діяльності практичних психологів, психотерапевтів, соціальних працівників, консультантів громадських організацій і центрів реабілітації. Запропонована тренінгова програма для подолання кризи середнього віку у жінок зі статусом ВПО сприяє ефективнішому наданню допомоги жінкам у період життєвих змін, активізують їхні внутрішні ресурси, формують кризостійкість і підтримують процеси саморозвитку та відновлення життєвого сенсу.

У процесі теоретичного аналізу було з'ясовано, що *криза середнього віку* є закономірним етапом життєвого циклу людини, пов'язаним із переосмисленням власного досвіду, цінностей, досягнень і перспектив. У цей період особистість

стикається з внутрішнім конфліктом між реальними результатами життя та ідеальними уявленнями про себе, що зумовлює появу почуття незадоволеності, тривоги, зниження самооцінки, втоми від виконання усталених соціальних ролей.

Згідно з концепціями Е. Еріксона, Д. Левінсона, К. Юнга, криза середини життя може виступати не лише деструктивним, а й конструктивним феноменом, що сприяє оновленню особистісної ідентичності, формуванню нових ціннісних орієнтирів, переосмисленню сенсу життя та переходу до більш зрілої стадії розвитку.

Дослідження сучасних українських і зарубіжних учених (І. Булах, С. Максименка, О. Киричука, І. Кон, Н. Роджерса, К. Дюркгайма) підтверджують, що успішне подолання кризи середнього віку значною мірою залежить від рівня психологічної зрілості, наявності підтримуючих соціальних зв'язків, ціннісно-смыслових орієнтацій і життєвої компетентності.

Особливого значення у контексті війни та вимушеного переселення набуває феномен *кризостійкості* - здатності людини зберігати психологічну стабільність і внутрішню цілісність у ситуації багатофакторних стресів і втрат. Кризостійкість виступає як інтегративна особистісна якість, що включає адаптивність, емоційну рівноваженість, оптимізм, усвідомлення власних ресурсів та віру у можливість відновлення.

У жінок зі статусом ВПО кризові прояви посилюються соціальною ізоляцією, втратою почуття контролю над життям, порушенням ідентичності та невизначеністю майбутнього. Водночас ці фактори можуть стати поштовхом до активізації внутрішніх ресурсів, переоцінки життєвих цілей, формування нових стратегій самореалізації та розвитку кризостійкості.

Теоретичний аналіз засвідчив, що ефективно подолання кризи середнього віку можливе за умови поєднання психологічної підтримки, ресурсно-орієнтованого підходу та активізації особистісного потенціалу. Важливу роль

відіграють програми індивідуального консультування, групової терапії, тренінги розвитку стресостійкості, а також просвітницькі заходи, спрямовані на формування навичок саморегуляції, емоційної компетентності й усвідомленого ставлення до власного життєвого шляху.

Проведене емпіричне дослідження дало змогу всебічно вивчити особливості переживання кризи середнього віку серед двох груп жінок: тих, які мають статус внутрішньо переміщених осіб, та тих, хто не зазнав змін місця проживання. Для отримання комплексної картини було використано низку психодіагностичних методик: «Кризи розвитку» О. Петрявської, методика самооцінки емоційних станів (Уессмана - Рікса), опитувальник акцентуацій характеру (К. Леонгарда - Х. Шмішека) та ресурсно-орієнтовану модель подолання стресу BASIC Ph.

Результати дослідження засвідчили, що криза середнього віку проявляється в обох групах, однак відрізняється за рівнем інтенсивності та характером переживання. За *методикою О. Петрявської* встановлено, що у жінок, які були змушені змінити місце проживання, більш вираженими є професійні та особистісні кризи: відчуття втрати сенсу професійної діяльності, невдоволення самореалізацією, емоційне виснаження й відчуження в колективі. Особистісний рівень характеризується переживанням невпевненості у майбутньому, незадоволеністю собою та відчуттям нереалізованих можливостей. У жінок, що залишилися у звичному середовищі, ці прояви виявилися менш вираженими; провідними стали труднощі в корекції життєвих планів і міжособистісні конфлікти.

За *методикою самооцінки емоційних станів (Уессмана – Рікса)* визначено, що для жінок зі статусом ВПО характерні вищі рівні тривожності, емоційної напруженості та пригніченості. Це пов'язано як із соціально-біографічними чинниками, так і з невизначеністю майбутнього. Жінки другої групи демонструють коливання емоційного стану, проте із тенденцією до адаптивного реагування.

Дослідження *акцентуацій характеру* за К. Леонгардом - Х. Шмішеком показало спільні риси в обох групах - емоційно-лабільний і демонстративний типи. Водночас у жінок, які мають досвід вимушеного переселення, виразнішими є риси тривожності, ригідності та педантичності, що свідчить про прагнення до контролю й внутрішню напругу в умовах невизначеності.

Аналіз за *моделлю BASIC Ph* виявив відмінності у стратегіях подолання стресу. Жінки, які змінили місце проживання, частіше спиралися на підтримку родини, близьке оточення та діяльнісний канал - роботу чи побутові справи. Натомість жінки другої групи частіше використовували когнітивні та емоційні стратегії: читання, творчість, розширення світогляду, спілкування з друзями. Це свідчить про різні способи мобілізації ресурсів залежно від життєвих обставин.

Загалом результати підтверджують, що криза середнього віку є універсальним явищем, однак соціальні умови - особливо досвід втрати стабільності та вимушених змін - значно ускладнюють її перебіг. Жінки зі статусом ВПО переживають кризу більш інтенсивно, характеризуються вищим рівнем тривожності та невпевненості в майбутньому, а головним джерелом підтримки для них є родина та близькі. Жінки, які не змінювали місця проживання, демонструють нижчу емоційну напруженість і більш різноманітні механізми адаптації.

Таким чином, результати дослідження підтверджують, що криза середнього віку у жінок має не лише вікові та особистісні, а й чітко виражені соціально-біографічні чинники. Це підкреслює потребу у створенні спеціалізованих програм психологічної підтримки та ресурсного супроводу для жінок, які переживають кризу середнього віку в умовах соціальної нестабільності.

Наукова новизна проведеного дослідження полягає у поглибленні теоретичних і практичних уявлень про особливості переживання кризи середнього віку жінками, які мають статус внутрішньо переміщених осіб. Уперше:

- виявлено психологічні особливості переживання кризи середнього віку жінками зі статусом ВПО, зокрема специфіку їхніх емоційних станів, акцентуацій характеру та ресурсних стратегій реагування на стрес;
- обґрунтовано взаємозв'язок між рівнем кризостійкості, емоційною стабільністю та соціальною адаптованістю жінок, що опинилися в умовах втрати дому, зміни соціального статусу та необхідності відновлення життєвого сенсу;
- розроблено тренінгову програму щодо формування стратегій подолання кризи середнього віку на основі ресурсно-орієнтованого підходу, який інтегрує когнітивні, емоційні, духовні та соціальні ресурси особистості;
- окреслено практичні напрями психологічної підтримки жінок зі статусом ВПО, що можуть бути впроваджені у діяльність кризових, реабілітаційних і ресурсних центрів, а також у практику індивідуального та групового консультування.

Результати дослідження розширюють наукове розуміння проблеми середнього віку як критичного періоду особистісного розвитку в умовах соціальної нестабільності та сприяють удосконаленню підходів до психопрофілактики, психокорекції та підвищення кризостійкості у жінок, які зазнали вимушеного переселення.

Підсумки проведеного дослідження мають важливе практичне значення для фахівців у галузі психології, соціальної роботи, освіти та реабілітації. Виявлені закономірності переживання кризи середнього віку жінками зі статусом ВПО дають змогу розробляти цілеспрямовані програми психологічного супроводу, психокорекційні та психоедукаційні заходи, спрямовані на відновлення емоційного балансу, підвищення рівня самооцінки, розвитку внутрішніх ресурсів і кризостійкості.

Практичне застосування отриманих результатів може здійснюватися у таких напрямках:

- у психологічному консультуванні - для діагностики емоційних станів, визначення типів реагування на стресові ситуації та вибору адекватних стратегій подолання;
- у груповій роботі - для організації тренінгів особистісного зростання, арт-терапевтичних і ресурсних практик, спрямованих на формування відчуття власної ефективності й відновлення внутрішньої рівноваги;
- у діяльності реабілітаційних і ресурсних центрів - для створення підтримувального середовища, що сприяє психологічній адаптації жінок після вимушеної зміни місця проживання;
- у соціальних та освітніх програмах - як основа для формування гендерно чутливих підходів до підтримки жінок у період життєвих трансформацій.

Отримані результати можуть бути використані у підготовці фахівців із кризової, практичної та соціальної психології, а також у волонтерських і гуманітарних проєктах, спрямованих на допомогу ВПО.

Перспективи подальших досліджень вбачаються у:

- розширенні вибірки досліджуваних для поглибленого вивчення впливу соціально-економічних, культурних і сімейних чинників на переживання кризи середнього віку;
- аналізі динаміки емоційних і особистісних змін жінок ВПО у процесі адаптації та відновлення після травматичних подій;
- розробленні авторських програм психокорекційної роботи, спрямованих на підвищення кризостійкості, розвитку життєвих стратегій та емоційної саморегуляції;
- вивченні гендерних і вікових аспектів кризових переживань у контексті сучасних соціальних викликів.

Таким чином, практична цінність дослідження полягає у можливості використання його результатів для підтримки жінок, які переживають кризу середнього віку в умовах втрати стабільності, а також у формуванні системи

психосоціальної допомоги, що сприятиме зміцненню їхньої кризостійкості, самоприйняття та особистісного розвитку.

Підсумовуючи результати дослідження, можна зробити висновок, що криза середнього віку у жінок є складним, багатофакторним феноменом, який поєднує внутрішньоособистісні, соціально-психологічні та екзистенційні аспекти розвитку. У контексті сучасних викликів - війни, вимушеного переселення, втрати соціальних орієнтирів. Ця криза набуває особливого змісту, перетворюючись на глибокий процес переосмислення власної ідентичності, життєвих цінностей і ролей. Проведене дослідження поглиблює наукове розуміння психологічних механізмів подолання кризових станів, визначає роль внутрішніх ресурсів, соціальної підтримки та кризостійкості у відновленні емоційної рівноваги жінок. Запропонована тренінгова програма має важливе практичне значення для фахівців, які працюють у сфері психологічної допомоги, психотерапії та соціальної адаптації.

Отже, дана магістерська робота не лише розкриває психологічну сутність кризи середнього віку у жінок, але й окреслює шляхи її конструктивного подолання, що сприяє формуванню особистісної зрілості, гармонії та життєстійкості жінки у мінливому світі.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Амберсон, Д. **Смерть батьків: перехід до нової дорослої ідентичності**. Кембридж: Видавництво Кембриджського університету, 2003.
2. Аптер Т. Таємні шляхи: жінки в новому середньому віці. Нью-Йорк: W.W. Norton & Company, 1996.
3. Балтес П. Б., Балтес М. М. Успішне старіння: перспективи поведінкових наук. Кембридж: Cambridge University Press, 1990.
4. Басім Г., Четін Ф. Психологічні наслідки внутрішнього переміщення: роль стресу, тривоги та посттравматичних симптомів. *Journal of Refugee Studies*. 2021. № 34(2). С. 1123–1140.
5. Базилюк Н. Психологічні особливості адаптації жінок зі статусом ВПО. *Науковий вісник ХНПУ*. 2022. № 3(76). С. 85–90.
6. Бердяєва, С. В. (2019). Психологічні особливості переживання синдрому «порожнього гнізда» у жінок середнього віку. *Психологічний журнал*, 5(2), С.45–52.
7. Біанкі Р., Шонфелд І. С., Лоран Е. Перекриття вигорання та депресії: огляд. *Clinical Psychology Review*. 2015. № 36. С. 28–41.
8. Бхугра Д., Бекер М. А. Міграція, культурна втрата і культурна ідентичність. *World Psychiatry*. 2005. № 4(1). С. 18–24.
9. Бромбергер Дж. Т., Кравіц Г. М. Настрій і менопауза: результати 10-річного дослідження SWAN. *Obstetrics & Gynecology Clinics of North America*. 2011. № 38(3). С. 609–625.
10. Булах І. С. Психологія розвитку особистості: навч. посіб. Київ: Либідь, 2016.
11. Бушуєва Т. В. Зв'язок особистісних особливостей та допінг-стратегій жінок у період зрілості. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 12: Психологічні науки*. 2017. № 6(51).
12. Ван Х., Амато П. Р. Предиктори адаптації після розлучення: стресори, ресурси та інтерпретації. *Journal of Marriage and Family*. 2000. № 62(3). С. 655–668.

13. Вівекананда К. Психосоціальний вплив переміщення на жінок середнього віку-біженок. *Journal of Refugee Studies*. 2018. № 31(4). С. 492–510.
14. Вокер Л. Е. Синдром побитої жінки. Нью-Йорк: Springer Publishing Company, 2009.
15. Вульф Н. Міф про красу: як образи краси використовуються проти жінок. Нью-Йорк: William Morrow, 1991.
16. Геодакян В. А. Статевий диморфізм. *Біологічний журнал Вірменії*. 1986. № 39(10). С. 823–834.
17. Голубева А. Психологічні особливості жінок, які стали жертвами економічного насильства. *Актуальні проблеми психології*. 2021. № 8(6). С. 112–119.
18. Губарева І. О. Психологічні наслідки травматичного досвіду в умовах війни: гендерний аспект. *Актуальні проблеми психології*. 2022. Т. 8, Вип. 1. С. 45–56.
19. **Даніель, С. М. Синдром «порожнього гнізда». *Сімейні відносини*, 35(3).1986. С. 391–395.**
20. Добаш Р. Е., Добаш Р. П. Насильство жінок щодо чоловіків у інтимних стосунках. *Британський журнал кримінології*. 2004. № 44(3). С. 324–349.
21. Жедунова Л. Г. Особистісна криза та образ світу (суб'єктивна реальність кризи): монографія. Ярославль: Вид-во ЯДПУ, 2009.
22. Зарубінська І. Б. Психологічна допомога жінкам у кризових станах середнього віку. *Психологічні перспективи*. 2019. № 33. С. 112–119.
23. Еріксон Е. Г. Дитинство і суспільство. Нью-Йорк: W. W. Norton & Company, 1950. 445 с.
24. Керр Д. Психологічні наслідки втрати подружжя серед людей похилого віку. *Щорічний огляд геронтології та гериатрії*. 2004. № 24(1). С. 65–93.
25. Кліменко М. П. Переживання кризових періодів жінками різного віку. *Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова. Серія 12*. 2021. № 29. С. 90–96.

26. Кляпець О. Я., Лазоренко Б. П., Лепіхова Л. А., Савінов В. В. Методики вивчення повсякденного стресу і способів розв'язання кризових життєвих ситуацій. Київ: Інститут соціальної та політичної психології. 2009.
27. Козяр М. Посттравматичний стресовий розлад: гендерна вразливість та особливості прояву. *Психологічна наука і практика*. 2020. № 2(10). С. 47–55.
28. Коттер Д. А., Хермсен Дж. М., Овадія С., Ваннеман Р. Ефект «скляної стелі». *Social Forces*. 2001. Т. 80, № 2. С. 655–681.
29. Кравченко Н. І. Гендерні стереотипи як бар'єри психологічної самореалізації жінок. *Гендерна парадигма сучасності*. 2021. № 2. С. 41–47.
30. Крайг Г. Психологія розвитку. Пер. з англ. Київ: Основи, 2000. 992 с.
31. Кріслер Дж. С., Гіз Л. Д. Психологічні аспекти менопаузи: вплив соціальних уявлень про жіночність і старіння. *Psychology of Women Quarterly*. 1993. № 17(4). С. 463–478.
32. Кунц Р. Гендерні наслідки вимушеного переселення: жінки середнього віку в умовах тривалого переміщення. *Journal of Refugee Studies*. 2021. № 34(3). С. 455–472.
33. Лапшина, І. В. Психологічні особливості переживання втрати близької людини у жінок середнього віку. *Психологічний часопис*. 2021. № 7(3). С. 54–62.
34. Лахман, М. Е., Тешале, С., та Агригороас С. **Середній вік як ключовий період у життєвому циклі.** *Міжнародний журнал поведінкового розвитку*. 2015. № 39(1). С. 20–31.
35. Левінсон Д. Сезони життя чоловіка. Нью-Йорк: Ballantine Books, 1978. 384 с.
36. Лем Л. Психологічна стійкість жінок середнього віку в умовах соціальних змін. *European Journal of Psychology*. 2020. № 12(2). С. 85–92.
37. Лісіна О. В. Психологічні особливості переживання кризи середнього віку у жінок. *Психологічні перспективи*. 2017. Вип. 30. С. 115–125.
38. Луб'яна Н. В. Емоційна стійкість жінок середнього віку в умовах війни. *Психологія особистості*. 2022. № 13(2). С. 67–75.

39. Маслач, К., Лайтер, М. П. **Вигорання: багатовимірною перспективою.** У *Професійне вигорання: останні досягнення в теорії та дослідженнях*. 2016. 176 с.
40. Маркова В. М. Гендерні аспекти сприйняття віку та краси в сучасному суспільстві. *Гендерна парадигма сучасності*. 2020. № 1. С. 45–52.
41. Мартиненко І. А. Психологічні особливості адаптації внутрішньо переміщених жінок середнього віку. *Психологічний журнал*. 2021. № 4. С. 112–120.
42. Маслоу А. Г. Мотивація та особистість. Київ: PSYLIB, 2008. 424 с.
43. Мор П. Розлучення та психологічна адаптація жінок середнього віку. *Journal of Family Psychology*. 2014. Т. 28, № 2. С. 130–140.
44. **Моріс Р. Репрезентація жінок у сучасних медіа: між ідеалом молодості та віковою невидимістю.** *Гендерні студії*, 2019, № 1–2, с. 57–64.
45. **Моррісон А. М., Вайт Р. П., Ван Велсор Е.** Подолання «скляної стелі»: чи можуть жінки досягти вершин у найбільших корпораціях Америки. Редінг (Массачусетс): Addison-Wesley, 1987. 246 с.
46. Наливайко Л. Психологічна підтримка жінок у період воєнних конфліктів. *Вісник практичної психології*. 2021. № 2(5). С. 56–62.
47. Орбах С. Тіло жінки та тиск досконалості. Лондон: Chatto & Windus, 1997. 234 с.
48. Павленко І. Психологічна допомога жінкам, які переживають кризу середнього віку. *Практична психологія та соціальна робота*. 2018. № 11. С. 28–33.
49. Пападопулос Р. К. Терапевтична допомога біженцям: немає місця, як дім. Лондон: Karnac Books, 2002. 342 с.
50. Петерсон, К., ДеГ'ю, С., Флоренс, К., Локі, К. Н. **Економічне навантаження протягом життя через насильство з боку інтимного партнера серед дорослого населення США.** *Американський журнал превентивної медицини*. 2017. № 52(6). С. 778–787.
51. Пінкварт М., & Зоренсен С. **Психологічні та фізичні наслідки догляду за літніми людьми: огляд досліджень.** *Journal of Gerontology*:

Psychological Sciences. 2003. № 58B (3), С. 112–P128.

52. Пітерсон К., Селігман М. Е. П. Сили характеру і чесноти: посібник і класифікація. Нью-Йорк: Оксфордський університетський прес, 2004. 800 с.
53. Радман Л. А., Глік П. **Приписувані гендерні стереотипи та реакція протидії щодо активних жінок.** *Journal of Social Issues. 2001. №57(4). С.743–762.*
54. Сидоренко О. Психологічна допомога жінкам середнього віку в умовах війни. *Психологічна практика. 2023. № 2(8). С. 31–39.*
55. Сірко Г. Стратегії подолання життєвих криз жінками зрілого віку. *Науковий вісник МДУ. Серія: Психологія. 2020. № 3(45). С. 112–118.*
56. Соловей О. Вплив війни на емоційний стан жінок середнього віку. *Соціальна психологія. 2022. № 1(56). С. 40–47.*
57. Сорока Л. Особливості самореалізації жінки у період зрілості. *Психологічний журнал. 2016. № 4. С. 55–61.*
58. Степаненко І. Кризові ситуації як чинник особистісного зростання. *Актуальні проблеми психології. 2015. № 7(12). С. 103–110.*
59. Сушко Н. В. Емоційне вигорання як наслідок життєвих криз. *Психологічні науки. 2018. № 3(9). С. 27–34.*
60. Титаренко, Т. М. (1998). *Психологія життєвої кризи.* Київ: Агропромвидав України, 348 с.
61. Фелітті, В. Дж., Андра, Р. Ф., Нордан, Д. Ф., Вільямсон, Д. Ф., Спітц, А. М., Едвардс, В., Косс, М. П., & Маркс. **Зв'язок між несприятливими подіями дитинства та станом здоров'я у дорослому віці: Дослідження несприятливого дитячого досвіду.** *American Journal of Preventive Medicine. 1998. №14(4), С. 245–258.*
62. Хемміг, О. *Гендерні та вікові відмінності у професійному вигоранні: огляд сучасних досліджень.* *International Journal of Environmental Research and Public Health. 2018. № 15(10). С. 2203.*
63. Франкл, В. *Людина в пошуках сенсу.* Київ: Основи. 2017. 87 с.
64. Шир, М. К., Саймон, Н., Волл, М., Зісук, С., Наймеєр, Р., Дуань, Н., Рейнольдс, К., Лебовіц, Б., Сун, С., Геск'єр, А., Горскак, Б., Клейтон, П.,

Ито, М., Накаджіма, С., Конісі, Т., Мелхем, Н., Меерт, К., Шифф, М., та Кешевія, А. Ускладнене горювання та пов'язані питання втрати у контексті DSM-5. *Депресія та тривога*. 2011. № 28(2). С.103–117.

65. **Шихі Г. Перехідні періоди: передбачувані кризи дорослого життя.**

Нью-Йорк: Е.Р. Dutton, 1976.

66. Юнг К. Г. Етапи життя. Структура та динаміка психіки. Зібрання творів: у 18 т. Т. 8. Принстон : Принстонський університет, 1960. 387–403 с.

67. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). Washington, DC: APA, 2013.

68. UN Women Ukraine. Гендерна оцінка потреб жінок ВПО в Україні. Київ: *UN Women*, 2023. 68 с. URL: <https://ukraine.unwomen.org>

69. UN Women Ukraine. Звіт про стан домашнього насильства під час війни в Україні. 2023.

ДОДАТКИ

Додаток А

Методика Л.Г. Петрявської «Кризи розвитку»

Інструкція: «Існують різні типи криз, з якими стикається людина у своєму житті. Будь ласка, відзначте, які з них пережили ви».

1.1. Кризи професійні:

- адаптації до професії;
- втрати сенсу в професійній діяльності;
- втоми від роботи;
- відчуження в робочому колективі;
- тривалого конфлікту;
- нерозуміння з адміністрацією;
- взаємини з учнями;
- незадоволеності самореалізацією в роботі;

Інше _____

1.2. Особистісні кризи:

- корекції життєвих планів;
- втрати сенсу життя;
- любов, що пішла;
- нереалізованих можливостей;
- незадоволеності самим собою;
- відсутність гарантій майбутнього,

Інше _____

1.3. Кризи подієво-біографічні:

- соціально-економічного безладу;
- незадоволеність своїм соціальним становищем;
- втрати роботи;
- зміни місця проживання;
- здоров'я і стану близьких;90

Продовження Додатку А

- незадоволеності внутрісімейними відносинами;
- вирости, пішли дітей,

Інше _____

2. Які джерела допомогли вам подолати кризові стани:

- читання літератури;
- друзі і їх підтримка;
- спілкування з новими малознайомими людьми;
- зміна вражень, поїздки, подорожі;
- мистецтво;
- бесіди з психологом;
- наукове розширення картини світу;
- заняття в системі підвищення кваліфікації;
- заняття в групах за інтересами;
- догляд в роботу;
- сім'я та діти;
- нова любов або дружба;

- розваги, відволікання від мучать проблем;
- набуття групи однодумців;
- набуття нових інтересів,
- інше _____

3. Дивлячись в майбутнє, що Ви відчуваєте:

- впевненість; - сумнів; - безвихідь; інше

4. Відзначте, будь ласка, на тимчасовій осі вік, в якому ви пережили кризу:

0 _____ 10 _____ 20 _____ 30 _____ 40 _____ 50 _____ 60 _____

5. Як Ви вважаєте, чи переживають дорослі люди кризи, якщо «Так», то в якому віці? _____

Додаток Б

Методика самооцінки емоційних станів Уессмана–Рікса (адаптація Кляпець)

Інструкція

Прочитайте уважно твердження в кожній із чотирьох груп (шкал). У кожній групі виберіть одне твердження, яке найбільше відповідає вашому емоційному стану **на даний момент**, і запишіть його **номер (1–10)** у таблицю.

Таблиці тверджень за шкалами

ШКАЛА І1: Спокій – Тривога

Твердження

- 10 Почуваюся дуже спокійно і врівноважено.
- 9 Почуваюся здебільшого спокійно, рідко тривожусь.
- 8 Почуваюся переважно спокійно, але інколи нервую.
- 7 Часто відчуваю легке хвилювання.
- 6 Періодично почуваюся напружено.
- 5 Досить часто відчуваю нервозність.
- 4 Мене тривожить багато речей.
- 3 Відчуваю сильну тривогу й напруження.
- 2 Постійно перебуваю у стані хвилювання.
- 1 Почуваюся вкрай тривожно, не можу заспокоїтись.

ШКАЛА І2: Енергійність – Втоменість

Твердження

10. Почуваюся дуже бадьоро і енергійно.
 9. Почуваюся бадьоро, з хорошим запасом сил.
 8. Почуваюся досить енергійно, хоч інколи втомлююся.
 7. Відчуваю помірну втому, але можу працювати.
 6. Час від часу відчуваю втому і потребу відпочити.
 5. Досить часто втомлююся.
 4. Почуваюся стомленою більшість
 3. Відчуваю виражену втому, сил мало.
 2. Ледве справляюся зі справами через втому.
 1. Почуваюся вкрай виснаженою, зовсім немає сил.
-

ШКАЛА І3: Піднесеність – Пригніченість

Твердження

10. Почуваюся надзвичайно радісно і піднесено.
 9. Мій настрій дуже хороший, сповнений оптимізму.
 8. Настрій загалом піднесений, хоч бувають невеликі спади.
 7. Здебільшого настрої рівний, але без особливого підйому.
 6. Настрій часто помірно пригнічений.
 5. Часом відчуваю сум чи смуток.
 4. Почуваюся переважно пригнічено.
 3. Мій настрій дуже знижений.
 2. Відчуваю сильний смуток чи розпач.
 1. Почуваюся глибоко пригнічено, без надії.
-

ШКАЛА І4: Упевненість у собі – Безпорадність

Твердження

10. Відчуваю себе впевнено й здатною до всього.
9. Почуваюся здебільшого впевнено, спокійно ставлюся до труднощів.
8. Загалом впевнена в собі, хоч інколи сумніваюся.
7. Бувають коливання в упевненості, але незначні.
6. Часом почуваюся невпевнено.
5. Досить часто сумніваюся у власних силах.
4. Відчуваю нестачу впевненості у собі.
3. Почуваюся безпорадною перед проблемами.
2. Часто думаю, що не впораюся з труднощами.

Твердження

1. Почуваюся абсолютно безсилою і безпорадною.

Бланк для відповідей

Шкала	Обраний номер твердження
I1 (Спокій – Тривога)	
I2 (Енергійність – Втоmlеність)	
I3 (Піднесеність – Пригніченість)	
I4 (Упевненість – Безпорадність)	
I5 = I1 + I2 + I3 + I4	

Інтерпретація результатів (за О. Я. Кляпець)

Сумарний індекс (I5)	Інтерпретація
≤ 16 балів	Підвищена вразливість до стресу, високий ризик психоемоційних розладів.
17–32 бали	Емоційна стабільність, адаптивність, гарна опірність стресу.
33–40 балів	Надмірно піднесений емоційний стан, що може призвести до переоцінки можливостей і ризику емоційного зриву.

МЕТОДИКА ДОСЛІДЖЕННЯ АКЦЕНТУАЦІЇ ХАРАКТЕРУ (Х. Шмішек)

Інструкція

Запропоновані запитання стосуються різних сфер Вашого життя. На кожне запитання потрібно відповідати «так» або «ні». Кожна відповідь має віддзеркалювати Вашу думку про себе. Це не дослідження розуму чи здібностей, тому тут немає ні поганих, ні гарних відповідей. Не затримуйтеся довго на одному питанні. Фіксуйте першу відповідь, яка спала Вам на думку.

Тестові завдання

1. Ви зазвичай спокійний, веселий?
2. Чи легко Ви ображаєтеся, засмучуєтеся?
3. Чи легко Ви можете розплакатися?
4. Чи багато разів Ви перевіряли наявність можливих помилок у Вашій роботі?
5. Чи були Ви в дитинстві таким самим відважним, як і Ваші ровесники?
6. Чи легко Ви переходите від радості до смутку і навпаки?
7. Чи любите Ви головувати у грі?
8. Чи бувають дні, коли Ви безпричинно на все злитеся?
9. Чи серйозна Ви людина?
10. Чи завжди Ви прагнете ретельно виконувати завдання викладачів?
11. Чи підприємливий Ви?
12. Чи скоро Ви забуваєте, якщо когось образили?
13. Чи вважаєте Ви себе м'якосердечним, чи вмієте співчувати?
14. Кинувши листа до поштової скриньки, перевіряєте Ви рукою, чи не затримався він у прорізі?
15. Чи прагнете Ви бути найкращим у навчанні, в гуртку, у спортивній секції?
16. Коли Ви були маленьким, чи боялися грози, собак?
17. Чи вважають Вас занадто старанним і акуратним?
18. Чи залежить Ваш настрій від домашніх і навчальних справ?
19. Чи можна сказати, що більшість Ваших знайомих Вас люблять?
20. Чи буває у Вас неспокійно на душі?
21. Вам зазвичай трошки сумно?
22. Чи доводилося Вам, переживаючи горе, ридати?
23. Вам важко затримуватися на одному місці?
24. Чи боретеся Ви за свої права, коли з Вами чинять несправедливо?
25. Чи доводилося Вам коли-небудь стріляти з рогатки в котів?
26. Чи дратує Вас, коли фіранка або скатертина висить (лежить) нерівно?
27. Коли Ви були маленьким, чи боялися залишитися один вдома?
28. Чи буває так, що Вам весело або сумно без причин?
29. Ви – один із найкращих студентів у групі?
30. Чи часто Ви веселитесь?
31. Чи легко Ви можете розізлитися?
32. Чи відчуваєте Ви себе деколи дуже щасливим?
33. Чи вмієте Ви розвеселяти друзів?
34. Чи можете Ви просто сказати комусь усе, що про нього думаєте?
35. Чи боїтеся Ви вигляду крові?
36. Чи охоче Ви виконуєте громадські доручення?
37. Чи заступаєтеся Ви за тих, із ким вчинили несправедливо?
38. Вам моторошно увійти в порожню темну кімнату?

39. Вам більше до душі повільна і точна робота, ніж швидка і не така точна?
40. Чи легко Ви знайомитеся з людьми?
41. Чи охоче Ви виступаєте на урочистих зібраннях, вечірках?
42. Ви коли-небудь утікали з дому?
43. Ви коли-небудь засмучувався через суперечку з однокурсниками, викладачами настільки, що йти потім до університету не хотілося?
44. Чи здається Вам життя складним?
45. Чи можете Ви навіть у разі невдачі кепкувати з себе?
46. Чи прагнете Ви помиритися, якщо суперечка сталася не з Вашої вини?
47. Чи любите Ви тварин?
48. Ідучи з дому, чи доводилося Вам повертатися, щоб перевірити, чи не сталося чогось?
49. Чи здається Вам часом, що з Вами або Вашими рідними має статися щось лихе?
50. Чи залежить Ваш настрій від погоди?
51. Чи важко Вам відповідати на заняттях, навіть коли Ви знаєте відповідь?
52. Чи можете Ви, якщо Вас образять, почати битися?
53. Чи подобається Вам бути в компанії?
54. Якщо Вам не таланить, чи можете Ви впасти у розпач?
55. Чи можете Ви організувати гру, роботу?
56. Чи вперто Ви прагнете до мети, навіть якщо на шляху трапляються перешкоди?
57. Чи плакали Ви коли-небудь під час перегляду кінофільму, читання сумної книги?
58. Чи буває Вам важко заснути через якісь проблеми?
59. Чи підказуєте Ви, чи даєте списати?
60. Чи побоялися б Ви пройти ввечері сам через кладовище?
61. Чи слідкуєте Ви за тим, щоб кожна річ лежала на своєму місці?
62. Чи буває так, що Ви лягаєте спати з одним настроєм, а прокидаєтесь з іншим?
63. Чи легко Ви звикаєте до нових ситуацій?
64. Чи турбує Вас головний біль?
65. Чи часто Ви смієтеся?
66. Якщо Ви не поважаєте людину, то чи можете поводитися з нею так, щоб вона цього не помітила?
67. Чи можете Ви зробити багато різних справ за один день?
68. Чи часто до вас ставляться несправедливо?
69. Чи любите Ви природу?
70. Виходячи з дому або лягаючи спати, перевіряєте, чи зачинені двері, чи вимкнене світло?
71. На Вашу думку, Ви боягуз?
72. Чи змінюється Ваш настрій за святковим столом?
73. Чи берете Ви участь у драматичному гуртку, чи любите читати вірші зі сцени?
74. Чи буває в Вас без особливої причини похмурий настрій, коли ні з ким немає бажання розмовляти?
75. Чи трапляється, що Ви думаєте про майбутнє зі смутком?
76. Чи бувають у Вас несподівані переходи від радості до печалі?
77. Чи вмієте Ви розважати гостей?
78. Чи довго Ви ображаєтеся?
79. Чи сильно Ви переживаєте, якщо горе сталося у Ваших друзів?
80. Чи часто Ви, коли були школярем, через помилку, виправлення переписували на аркуші в зошиті?
81. Чи вважаєш Ви себе недовірливим?
82. Чи часто Вам сняться сни жахів?

83. Чи виникало в Вас бажання вистрибнути у вікно або кинутися під машину?
 84. Чи стає Вам веселіше, якщо всі довкола веселяться?
 85. Якщо в Вас неприємності, то чи можете Ви тимчасово забути про них, не думати про них постійно?
 86. Чи здійснюєте Ви під впливом алкоголю раптові, імпульсивні вчинки?
 87. Зазвичай Ви небагатослівний, мовчазний?
 88. Чи могли б Ви, беручи участь у театральному видовищі, настільки увійти в роль, що забули би, хто Ви є насправді?

Аналіз результатів

Із використанням ключів (див. табл.11) підраховується сума «сирих» балів за кожною шкалою (знак «-» перед ключем означає негативну відповідь). Збіг «+», а в деяких випадках «-» відповідей на певній шкалі з ключем оцінюється 1 балом. Добуток «сирого» балу (суми «збігів» відповідей з ключем) на коефіцієнт дає показник типу акцентуації.

Максимальний показник кожного типу акцентуації дорівнює 24 балам.

Ознакою акцентуації, тобто високої вираженості даної властивості, вважається показник, що перевищує 12 балів. Якщо жодна властивість не виходить за межі 12 балів, то можна підрахувати середній показник за всіма 10 шкалами та звернути увагу на ті якості, значення яких перевищує цей середній показник. Поєднання акцентуєваних рис вимагає також спеціального аналізу на основі теорії К.Леонгарда.

Ключ

№шкали	Тип акцентуації	Номер запитань кожної шкали	Коефіцієнт	«Сирі» бали (число збіжних із ключем відповідей)	Показник акцентуації (добуток «сирих» балів на коефіцієнт)
1.	Гіпертимний	(+) «Так»: 1, 11, 23, 33, 45, 55, 67, 77. (-) «Ні»: немає	3		
2.	Тривожний	(+) «Так»: 16, 27, 38, 49, 60, 71, 82. (-) «Ні»: 5	3		
3.	Дистимічний	(+) «Так»: 21, 43, 44, 75, 87.	3		

		(-) «Ні»: 30, 53, 65.			
4.	Педантичний	(+) «Так»: 4, 14, 17, 26, 39, 48, 58, 61, 70, 80, 83. (-) «Ні»: 36.	2		

5.	Збудливий, неврівноважени й	(+) «Так»: 8, 20, 31, 42, 52, 64, 74, 86. (-) «Ні»: немає.	3	
6.	Емотивний	(+) «Так»: 3, 13, 35, 47, 57, 69, 79. (-) «Ні»: 25.	3	
7.	Застряглий, ригідний	(+) «Так»: 2, 10, 24, 34, 37, 56, 68, 78, 81. (-) «Ні»: 12, 46, 59.	2	
8.	Демонстративни й	(+) «Так»: 7, 15, 19, 29, 41, 63, 66, 73, 85, 88. (-) «Ні»: 9, 51.	2	
9.	Циклотимічний	(+) «Так»: 6, 18, 28, 40, 50, 62, 72, 84. (-) «Ні»: немає.	3	
10.	Екзальтований	(+) «Так»: 22, 32, 54, 76. (-) «Ні»: немає.		

1. Гіпертимний.

Людина характеризується надмірною контактністю, балакучістю, виразністю жестів і міміки. Вона енергійна, ініціативна, оптимістична. Водночас її легко вразити, роздратувати, вона кепсько переносить умови жорсткої дисципліни, вимушеної самотності, інколи не доводить до кінця розпочату справу і не може зосередитися на чомусь одному.

Вона любить керувати над товариством і вирізняється підвищеним тонутом, веселими, винахідливими й дотепними витівками. У трудовій діяльності її визначальні риси – винахідливість і багатство ідей.

2. Застряглий.

Ці люди характеризуються підвищеною здатністю до роздратування, стійкістю негативних афектів, підсвідомо завищеним честолюбством, хворобливою образливістю. За несприятливих умов можуть стати нетерплячими, незговірливими, за сприятливих – невтомними й цілеспрямованими працівниками.

3. Емотивний.

Люди легко піддаються впливу інших, постійно шукають нових вражень, легко спілкуються з незнайомими людьми, не витримують самотності, не схильні до лідерства, вкрай байдужі до свого майбутнього – живуть лише сьогоднішнім. Людей цього темпераменту вважають м'якосердними. Вони жалісливіші від інших, більше розчулюються, відчувають особливу радість від спілкування з природою, з творами мистецтва. Інколи їх характеризують як людей задушевних. Почуття в них відображає міміка. Особливо характерна для них плаксивість: вони плачуть, розповідаючи про кінофільм із трагічним кінцем, про сумну повість.

4. Педантичний.

Цим людям притаманні акуратність, сумлінність, надійність у справах і занудство. Вагаються у винесенні рішень, нездатні до рішучих висновків. За несприятливих умов педантичні особистості можуть захворіти на невроз нав'язливих станів, за сприятливих – стають зразковими працівниками з великим почуттям відповідальності за доручену справу.

5. Тривожний.

Цим людям притаманна тенденція переживати почуття власної неповноцінності, полохливість, сором'язливість. Вони часто очікують будь-яких неприємностей, навіть у звичних обставинах, рівень їх самооцінки дещо занижений.

Такі люди вирізняються невпевненістю, у якій відчувається елемент покірності, приниження. Що яскравіше у тривожних (боягузливих) особистостей виявлена полохливість, то ймовірніша підвищена збудливість автономної нервової системи, яка підсилює соматичну реакцію страху через систему іннервації серця.

6. Демонстративний.

Люди, схильні дотеатральності, авантюризму, до витіснення зі свідомості неприємних фактів свого життя; прагнуть бути в центрі подій, привертати до себе увагу. Надмірна контактність, здатність відчувати партнера, «вживання в роль», підвищена емоційність, егоїстичність, розвинута фантазія – ось основні риси таких людей.

Вони можуть вирізнятися видатними творчими досягненнями. У негативній картині акцентуації лікарі вбачають психопатію, а в позитивній – власне акцентуацію.

7. Циклотимічний.

Цим людям властиві періодичні зміни настрою залежно від зовнішньої ситуації: під час душевного піднесення вони поведуться за гіпертимним типом, під час спаду – за дистимічним.

Радісні події не лише викликають у таких людей радісні емоції, а й супроводжуються загальною картиною гіпертемії: жадобою діяльності, підвищеною балакучістю, «фонтаном» ідей. Сумні події викликають пригніченість, а також сповільненість реакцій і мислення.

8. Збудливий.

Притаманна імпульсивність поведінки, підвищена конфліктність, нетерпимість до інших людей. Інколи такі люди можуть проявляти жорстокість і піддаватися потягам. У міміці й словах вони демонструють роздратованість, відкрито заявляючи про свої вимоги. Із дріб'язкових приводів сваряться з

керівництвом і співпрацівниками, через що часто змінюють місце роботи. Виконуючи тяжку фізичну працю, збудливі люди отримують задоволення і мають вищі від інших показники.

9. Дистимічний.

Цим людям властивий низький рівень контактності, схильність до песимізму, небагатослівність. Вони ведуть відлюдний спосіб життя, рідко конфліктують з іншими, серйозні, сумлінні, віддані в дружбі, однак занадто пасивні та мляві. Їх легко розпізнають за сором'язливим і безрадісним виглядом. Міміка у них маловиразна.

10. Екзальтований.

Таких людей спонукає до діяльності й заряджає енергією зовнішній світ. Вони уникають самотніх роздумів, потребують підтримки й визнання людей, мають багато друзів, комунікабельні, легко піддаються навіюванню. Охоче розважаються, схильні до непередуманих вчинків. Такі люди тішаються радісними подіями і поринають у розпач від печальних. Захоплення й пориви можуть ніяк не пов'язуватися з особистими стосунками. Любов до музики, мистецтва, природи, захоплення спортом, переживання з релігійних мотивів, пошуку світогляду – все це проймає екзальтовану людину до глибини душі. Цим темпераментом часто наділені артистичні натури – художники, поети.

Тест BASIC Ph

Інструкція:

Подумайте про себе, коли Ви знаходитеся в кризі чи сильному стресі, що Ви зазвичай робите, щоб допомогти собі впоратися з цим станом? Що, на Вашу думку, допомагає Вам найкраще, а що – незначною мірою? Зважте кожен вислів і поставте хрестик («х») у відповідній клітинці навпроти номера твердження, де цифри означають:

0 – *ніколи* не користуюся цим способом, щоб впоратися зі складною ситуацією.

1 – я *рідко* користуюся цим способом, щоб впоратися зі складною ситуацією.

2 – я *іноді* користуюся цим способом, щоб впоратися зі складною ситуацією.

3 – я *періодично* користуюся цим способом, щоб впоратися зі складною ситуацією.

4 – я *часто* користуюся цим способом, щоб впоратися з ситуацією.

5 – я *майже завжди* користуюся цим способом, щоб впоратися з ситуацією.

6 – я *завжди* користуюся цим способом, щоб впоратися зі складною ситуацією.

ТВЕРДЖЕННЯ

1 Я здаюся і покладаюся на вищі сили чи долю у вирішенні проблеми

2 Я не говорю про свої емоції прямо, але виражаю їх опосередковано, – до прикладу, плачу, коли думаю про себе

3 Я шукаю підтримки інших людей

4 Я фантазую і даю волю своїй уяві, – наприклад, уявляю себе у спокійному, безтурботному місці

5 Я збираю інформацію, щоб бути певним/ною у тому, що я маю найкращий варіант вирішення проблеми

6 Я їм або сплю менше, ніж звичайно, – або ж, навпаки, я їм та сплю більше, аніж зазвичай

7 Я вірю у мої власні сили і мою здатність долати перешкоди

8 Я висловлюю мої почуття у власний завуальований спосіб – через натяки, сарказм або навіть флірт

9 Я веду бесіди з друзями по телефону

10 Я згадую свої улюблені історії, байки, притчі або ж казки – як спосіб пошуку вирішення проблеми

- 11 Я аналізую проблеми, намагаючись знайти їх вирішення
- 12 Я постійно займаю себе фізично працею – наприклад, прибиранням, приготуванням їжі, роботою з деревом, ремонтом автомобіля чи навіть створенням моделі літака
- 13 Моє кредо: «Я зможу пережити це, незважаючи ні на що»
- 14 Я звільняюся від почуттів через плач, сміх або крик і не тримаю все це всередині
- 15 Я намагаюся знайти підтримку у друга або членів моєї сім'ї
- 16 Слухаючи музику, я даю волю своїй уяві
- 17 Я створюю спеціальний план і дію згідно з ним крок за кроком
- 18 Я використовую вправи для розслаблення
- 19 Я прошу допомоги у Бога в молитві
- 20 Я накручую себе емоційно, щоб посилити свою мотивацію
- 21 Я глибоко занурююся у стосунки з членами моєї громади або організації, до якої я належу
- 22 Я згадую часи, коли мені було набагато краще, ніж зараз, або ж думаю про час, коли все зміниться на краще
- 23 Насамперед я намагаюся зрозуміти, що, власне, відбувається
- 24 Я розслабляюся, коли роблю щось: приймаю душ або ванну, йду на прогулянку або бігаю підтюпцем
- 25 Я опираюся на свої духовні переконання або на свою життєву філософію
- 26 Я розповідаю або слухаю жарти і смішні історії
- 27 Я шукаю людей, з якими можна провести час, нічим особливо не займаючись
- 28 Я переглядаю спортивні змагання, фільми або читаю книги, уявляючи себе на місці дійових осіб

- 29 Я зважую всі можливі варіанти вирішення проблеми і, якщо це можливо, обираю найкращий з них
- 30 Я намагаюся постійно займати себе якоюсь фізичною діяльністю
- 31 Моє кредо: «Те, що не вбиває мене, робить мене сильнішим»
- 32 Я даю вихід моїм емоціям
- 33 Я пишу листи та е-мейли до друзів – з надією на їх відповідь
- 34 Я мрію, думаю про кращі часи, уявляючи собі їх
- 35 Я намагаюся знайти вирішення проблеми у найкращий спосіб, з тих, які знаю, обмірковуючи кожен з них
- 36 Я виходжу з дому або намагаюся бути активним/ною для того, щоб позбутися надлишку енергії

Опрацювання результатів

Перенесіть отримані Вами бали у таблицю, що наведена нижче, та підрахуйте отримані бали по вертикалі у кожній з шести колонок. Чим більша сума балів, тим більш розвинутою є відповідна стратегія: В – віра, переконання, цінності; А – емоції, почуття; S – соціальні зв'язки, соціальна підтримка; І – уява, мрії, спогади; С – когнітивні стратегії; Ph – тілесні ресурси, фізична активність.

В	А	S	І	С	Ph
1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30
31	32	33	34	35	36