МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему: **САМООЦІНКА ЯК ЧИННИК ПОБУДОВИ ЖИТТЄВИХ ПЕРСПЕКТИВ ЖІНКИ В ПЕРІОД ОСОБИСТІСНОЇ КРИЗИ**

Виконала: студентка ІІ курсу,
групи 8.0534-2-з
спеціальності 053– Психологія
освітньої програми: 053 Психологія
Клименко Дарина Олександрівна
Керівник: к. психол. н., доцент кафедри психології Гредінарова О. М.
Рецензент: канд. пед. наук, доцент кафедри педагогіки та психології освітньої діяльності Козич І. В.

Запоріжжя – 2025

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціальної педагогіки та психології
Кафедра психології
Рівень вищої освіти магістр
Спеціальність 053 Психологія
Освітня програма 053 Психологія

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри

_____

к.психол.н., доцент. Н.О. Губа

«____»_____2025 р.

З А В Д А Н Н Я

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ

Клименко Дарині Олександрівні

Тема роботи Самооцінка як чинник побудови життєвих перспектив жінки в період особистісної кризи

керівник роботи Гредінарова О. М., к. психол. н., доцент кафедри психології

затверджені наказом ЗНУ від «02» 10 2025 року № 1393-с

2. Строк подання студентом роботи _____

3. Вихідні дані до роботи аналіз психолого-педагогічної літератури.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки: розкрити поняття та структуру самооцінки в психологічній науці; проаналізувати життєві перспективи як відображення ціннісно-смислової сфери особистості; визначити психологічні особливості особистісної кризи жінки як чинника трансформації самооцінки та життєвих перспектив; емпірично дослідити взаємозв'язок самооцінки та життєвих перспектив жінок у період особистісної кризи; розробити психологічну програму формування позитивної самооцінки та відновлення життєвих перспектив жінок у період особистісної кризи; оцінити ефективність запропонованої програми.

Перелік графічного матеріалу: 8 таблиць, 1 рисунок.

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання Видав	Завдання прийняв
Вступ	Гредінарова О. М., доцент		
Розділ 1	Гредінарова О. М., доцент		
Розділ 2	Гредінарова О. М., доцент		
Розділ 3	Гредінарова О. М., доцент		
Висновки	Гредінарова О. М., доцент		

7. Дата видачі завдання _____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Збір та систематизація матеріалу	січень –лютий 2025 р.	Виконано
2	Робота над вступом	березень 2025 р.	Виконано
3	Робота над першим розділом	квітень-травень 2025 р.	Виконано
4	Робота над другим розділом	липень 2025 р.	Виконано
5	Робота над третім розділом	червень -серпень 2025 р.	Виконано
6	Написання висновків	вересень 2025 р.	Виконано
7	Передзахист	жовтень 2025 р.	Виконано
8	Нормоконтроль	листопад 2025 р.	Виконано

Студент _____ Д. О. Клименко

Керівник роботи _____ О. М. Гредінарова

Нормоконтроль пройдено
Нормоконтролер _____ Н. О. Мосол

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота магістра: 72 сторінки, 1 рисунок, 8 таблиць, 55 джерел, 3 додатка.

Об’єкт дослідження – самооцінка жінки в період особистісної кризи.

Предмет дослідження – самооцінка як чинник побудови життєвих перспектив жінки в період особистісної кризи.

Мета дослідження – дослідити вплив рівня самооцінки на особливості формування життєвих перспектив жінок, які перебувають у стані особистісної кризи, та розробити й експериментально перевірити ефективність програми тренінгової підтримки «Шлях до себе», спрямованої на гармонізацію самооцінки й відновлення життєвих орієнтирів.

Перша гіпотеза: існує взаємозв’язок між рівнем самооцінки, психоемоційним дистресом і життєвими перспективами жінок у період особистісної кризи: чим нижчою є самооцінка, тим вищим виявляється рівень психоемоційного напруження та нижчою осмисленість життя і здатність до самореалізації.

Друга гіпотеза: передбачається, що участь жінок у програмі тренінгової підтримки «Шлях до себе» сприятиме зниженню рівня психоемоційного дистресу, підвищенню самооцінки та осмисленості життя.

Методи дослідження: теоретичні: теоретико-методологічний аналіз, класифікація та систематизація наукових джерел, порівняння й узагальнення даних досліджень; емпіричні: Шкала самооцінки Розенберга, Симптоматичний опитувальник (SCL-90-R), Тест смисложиттєвих орієнтацій (ТСО).

Наукова новизна дослідження полягає в уточненні психологічного змісту понять «самооцінка жінки», «життєві перспективи» та «особистісна криза»; виявленні взаємозв’язку між рівнем самооцінки та особливостями формування життєвих орієнтирів жінок у кризовий період; розкритті механізмів трансформації самооцінки під час особистісних змін; а також у розробленні психологічної програми тренінгової підтримки «Шлях до себе», спрямованої на розвиток позитивної самооцінки й відновлення життєвих перспектив.

САМООЦІНКА, ЖИТТЄВІ ПЕРСПЕКТИВИ, ЦІННІСНО-СМИСЛОВА СФЕРА, ЖІНКИ, ОСОБИСТІСНА КРИЗА, ПСИХОЛОГІЧНА ПІДТРИМКА.

SUMMARY

Klymenko D. O. Self-esteem as a Factor in Building a Woman's Life Prospects During a Period of Personal Crisis.

The qualifying work consists of Introduction, 3 Chapters, Conclusion, References (55 items), 3 appendix on 11 pages. The qualifying work volume is 90 pages long, 72 of them – main text. There are 8 tables and 1 illustrations.

The qualifying work provides a theoretical analysis and presents the results of an empirical study of women's self-esteem and life perspectives during a personal crisis. It also examines the psychological mechanisms of self-perception, emotional well-being, and meaning-making processes. The master's thesis consists of three chapters, each addressing a specific aspect of self-esteem formation and its role in overcoming personal crisis and restoring life orientations.

The research object: women's self-esteem during a period of personal crisis

The research subject: self-esteem as a factor in shaping women's life perspectives during a personal crisis

The research goal: to study the influence of self-esteem level on the peculiarities of forming life perspectives among women experiencing a personal crisis, and to develop and experimentally verify the effectiveness of the training support program "The Path to Oneself", aimed at harmonizing self-esteem and restoring life orientations

The research tasks are:

1. To reveal the concept and structure of self-esteem in psychological science.
2. To analyze life perspectives as a reflection of the individual's value and meaning sphere.
3. To determine the psychological characteristics of women's personal crisis as a factor influencing the transformation of self-esteem and life perspectives.

4. To empirically study the relationship between self-esteem and life perspectives of women during a period of personal crisis.

5. To develop a psychological program aimed at forming positive self-esteem and restoring life perspectives of women experiencing a personal crisis.

6. To evaluate the effectiveness of the proposed program.

Chapter 1 «Theoretical Foundations of the Study of Women's Self-Esteem and Life Perspectives During a Personal Crisis» provides a theoretical analysis of the phenomenon of self-esteem and its structure in psychological science, examines life perspectives as a reflection of an individual's value and meaning system, and explores the personal crisis of women as a factor influencing the transformation of self-esteem and life orientations.

In the Chapter 2 «Empirical Study of the Relationship Between Self-Esteem and Life Perspectives of Women During a Personal Crisis» presents the design and methodology of the empirical study, describes the organization and diagnostic tools used to examine women's self-esteem and life perspectives, and provides an analysis of the obtained empirical data.

Chapter 3 «Psychological Program for the Development of Positive Self-Esteem and Restoration of Life Perspectives in Women Experiencing a Personal Crisis» outlines the theoretical principles of psychological support for women in a state of personal crisis, presents the author's training program "The Path to Oneself", aimed at harmonizing self-esteem and restoring life perspectives, and evaluates the effectiveness of the implemented program.

Key words: self-esteem, life perspectives, value and meaning sphere, women, personal crisis, psychological support.

ЗМІСТ

ВСТУП 8

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ САМООЦІНКИ ТА ЖИТТЄВИХ ПЕРСПЕКТИВ ЖІНКИ В ПЕРІОД ОСОБИСТІСНОЇ КРИЗИ 12

1.1. Поняття та структура самооцінки в психологічній науці 12

1.2. Життєві перспективи як відображення ціннісно-смислової сфери особистості 19

1.3. Особистісна криза жінки як чинник трансформації самооцінки та життєвих перспектив 31

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ САМООЦІНКИ ТА ЖИТТЄВИХ ПЕРСПЕКТИВ ЖІНОК У ПЕРІОД ОСОБИСТІСНОЇ КРИЗИ 42

2.1. Організація та методика дослідження самооцінки і життєвих перспектив жінок у період особистісної кризи 42

2.2. Особливості самооцінки та життєвих перспектив жінок у період особистісної кризи 47

РОЗДІЛ 3. ПСИХОЛОГІЧНА ПРОГРАМА ФОРМУВАННЯ ПОЗИТИВНОЇ САМООЦІНКИ ТА ВІДНОВЛЕННЯ ЖИТТЄВИХ ПЕСПЕКТИВ ЖІНОК У ПЕРІОД ОСОБИСТІСНОЇ КРИЗИ 54

3.1. Теоретичні основи психологічної підтримки жінок у період особистісної кризи 54

3.2. Програма тренінгової підтримки «Шлях до себе» 62

3.3. Оцінка ефективності програми 65

ВИСНОВКИ. 70

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 73

ДОДАТКИ 79

ВСТУП

Актуальність дослідження. У сучасних соціокультурних умовах, позначених війною, економічною нестабільністю та зростанням рівня психологічної напруги, особливої актуальності набувають питання внутрішньої стійкості, самоусвідомлення та пошуку особистісних смислів. Одним із найбільш вразливих у цьому контексті є період особистісної кризи, коли жінка стикається з необхідністю переосмислення власного «Я», життєвих цілей і соціальних ролей. Такі кризи можуть бути спричинені змінами у сімейному статусі, професійній діяльності, втратами чи травматичними подіями, що нерідко супроводжуються зниженням самооцінки, втратою віри у власні можливості та дезорієнтацією в життєвих перспективах.

Самооцінка відіграє провідну роль у збереженні цілісності особистості під час кризових переживань. Її психологічну сутність, структуру та функції досліджували Папітченко Т., Криворучко Т. І., Мартинюк Ю. О., Онуфрієва Л. А., Наконечна О. В., Рудень Д. М., Сопівник Р. В. та ін., які підкреслюють, що самооцінка є базовим компонентом самосвідомості та визначає рівень особистісної гармонії, упевненості й внутрішньої стабільності.

Проблему життєвих перспектив і смисложиттєвих орієнтацій розглядали Рева М. М., Володарська Н. Д., Підручна І. Б., Сохань Л., Панок В. Г., Ямницький В. М., які наголошують, що усвідомлення життєвих смислів і цілей забезпечує психологічну зрілість та здатність до самореалізації. Важливим є і розуміння життєвої перспективи як чинника, що сприяє подоланню кризових станів і формуванню внутрішньої гармонії.

Тема особистісної кризи жінки активно розробляється у сучасній українській психології. Зокрема, Кузікова С. Б., Щербак Т. І., Зливков В. Л., Лукомська С. О., Федан О. В., Титаренко Т. М. наголошують, що криза може

виступати не лише періодом втрат, а й можливістю глибокого особистісного оновлення.

Для жінок, які поєднують кілька соціальних ролей, професійних, сімейних, материнських, проблема гармонійної самооцінки та ясних життєвих орієнтирів є особливо значущою. Її порушення призводить до втрати життєвих смислів, емоційного виснаження та зниження мотивації до самореалізації. Саме тому дослідження взаємозв'язку між самооцінкою та побудовою життєвих перспектив жінки в період особистісної кризи є важливим для розуміння механізмів внутрішнього зростання, розроблення ефективних психологічних програм підтримки та формування ресурсних стратегій саморозвитку.

Об'єкт дослідження – самооцінка жінки в період особистісної кризи.

Предмет дослідження – самооцінка як чинник побудови життєвих перспектив жінки в період особистісної кризи.

Мета дослідження – дослідити вплив рівня самооцінки на особливості формування життєвих перспектив жінок, які перебувають у стані особистісної кризи, та розробити й експериментально перевірити ефективність програми тренінгової підтримки «Шлях до себе», спрямованої на гармонізацію самооцінки й відновлення життєвих орієнтирів.

Перша гіпотеза: існує взаємозв'язок між рівнем самооцінки, психоемоційним дистресом і життєвими перспективами жінок у період особистісної кризи: чим нижчою є самооцінка, тим вищим виявляється рівень психоемоційного напруження та нижчою осмисленість життя і здатність до самореалізації.

Друга гіпотеза: передбачається, що участь жінок у програмі тренінгової підтримки «Шлях до себе» сприятиме зниженню рівня психоемоційного дистресу, підвищенню самооцінки та осмисленості життя.

Завдання дослідження:

1. Розкрити поняття та структуру самооцінки в психологічній науці.

2. Проаналізувати життєві перспективи як відображення ціннісно-смислової сфери особистості.

3. Визначити психологічні особливості особистісної кризи жінки як чинника трансформації самооцінки та життєвих перспектив.

4. Емпірично дослідити взаємозв'язок самооцінки та життєвих перспектив жінок у період особистісної кризи

5. Розробити психологічну програму формування позитивної самооцінки та відновлення життєвих перспектив жінок у період особистісної кризи.

6. Оцінити ефективність запропонованої програми.

Методи дослідження:

- теоретичні: теоретико-методологічний аналіз, класифікація та систематизація наукових джерел, порівняння й узагальнення даних досліджень;
- емпіричні: Шкала самооцінки Розенберга, Симптоматичний опитувальник (SCL-90-R), Тест смисложиттєвих орієнтацій (ТСО).

Наукова новизна дослідження полягає в уточненні психологічного змісту понять «самооцінка жінки», «життєві перспективи» та «особистісна криза»; виявленні взаємозв'язку між рівнем самооцінки та особливостями формування життєвих орієнтирів жінок у кризовий період; розкритті механізмів трансформації самооцінки під час особистісних змін; а також у розробленні психологічної програми тренінгової підтримки «Шлях до себе», спрямованої на розвиток позитивної самооцінки й відновлення життєвих перспектив.

Практична значення дослідження полягає у можливості використання отриманих результатів у психологічному консультуванні жінок, які переживають кризу самооцінки чи втрату життєвих орієнтирів. Розроблена програма тренінгової підтримки «Шлях до себе» може бути впроваджена в роботі практичних психологів, соціально-психологічних центрів і кризових служб, що надають допомогу жінкам у складних життєвих обставинах.

Надійність та вірогідність результатів дослідження забезпечувались методологічним обґрунтуванням вихідних положень; використанням методів, адекватних меті та завданням дослідження.

Апробація результатів дослідження : Клименко Д. О. Самооцінка та життєві перспективи жінки у період особистісної кризи. Інтеграційні можливості сучасної психології та шляхи її розвитку : матеріали IX Всеукраїнської науково-практичної конференції. Запоріжжя: ЗНУ, 2025.

Структура кваліфікаційної роботи магістра. Складається зі вступу, 3 розділів, загальних висновків, списку використаних джерел із 55 найменувань і 3 додатків на 11 сторінках. Загальний обсяг основного тексту – 90 сторінок. Робота містить 8 таблиць і 1 рисунок.

РОЗДІЛ 1.
ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ САМООЦІНКИ ТА ЖИТТЄВИХ ПЕРСПЕКТИВ ЖІНКИ В ПЕРІОД ОСОБИСТІСНОЇ КРИЗИ

1.1. Поняття та структура самооцінки в психологічній науці

Питання дослідження самооцінки особистості посідає вагоме місце в сучасній психологічній науці, як у теоретичному, так і в прикладному аспектах. Такий інтерес зумовлений прагненням науковців і практиків глибше зрозуміти психологічні чинники, що впливають на формування внутрішнього неблагополуччя, дезадаптації чи зниження особистісної гармонії.

Поняття самооцінки у психологічну науку наприкінці XIX століття ввів В. Джеймс. Вчений описував його як *«global self-esteem»* — узагальнене ставлення людини до самої себе, що виявляється у переживанні задоволення або незадоволення власними досягненнями, незалежно від зовнішніх обставин, та визначається співвідношенням між досягнутим результатом і рівнем домагань.

У подальших наукових підходах феномен самооцінки інтерпретувався по-різному. Зокрема, З. Фрейд розглядав її як функцію «супер-его»; Р. Бернс, як структурний компонент «Я-концепції»; С. Куперсміт трактував самооцінку як особистісну рису; А. Чеснокова, як складову самосвідомості; П. Антеро, як показник психологічного благополуччя; К. Кон, як інтегральний критерій, що відображає міру прийняття або неприйняття особистістю самої себе [35, 80].

І. Д. Бех розглядає її як структурний елемент почуття гідності особистості, що формується у процесі виховання і визначає моральну зрілість людини. М. Й. Боришевський трактує самооцінку як компонент самосвідомості, що відображає емоційне ставлення до власних здібностей,

моральних якостей і вчинків. На його думку, адекватна самооцінка забезпечує внутрішню цілісність особистості, сприяє гармонійній саморегуляції та становленню ідентичності [4].

В. В. Горбатих зараховує самооцінку до основних критеріїв емоційно-ціннісного ставлення особистості до самої себе, поряд із такими характеристиками, як воля, самоповага, прийняття себе та ставлення до власного соціального «Я» [14].

Ю. О. Мартинюк розглядає самооцінку як системоутворювальне ядро індивідуальності, що визначає життєві позиції людини, рівень її домагань і характер ціннісних орієнтацій [27].

Дослідниця Л. А. Онуфрієва розглядала самооцінку як базисний компонент внутрішньої мотивації особистості, що визначає рівень активності в процесі пізнання навколишньої дійсності. На її думку, структура самооцінки складається з двох взаємопов'язаних компонентів:

- когнітивний – відображає знання людини про саму себе;
- емоційний – характеризує ставлення до власних якостей, вчинків і поведінкових проявів [32].

Учена підкреслювала, що ці складові функціонують у нерозривній єдності, оскільки знання про себе завжди супроводжується емоційним переживанням, інтенсивність якого зумовлюється значущістю оцінюваного змісту для особистості. Основу когнітивного компонента становлять операції порівняння себе з іншими людьми та зіставлення власних рис із соціальними еталонами.

У сучасній західній психологічній науці спостерігається певна єдність підходів до розуміння феномену самооцінки особистості. Зокрема, Г. Марш трактує самооцінку як складову психологічного образу «Я», що формується на основі уявлень індивіда про власну особистість. К. Біолкаті визначає її як емоційне судження про власну цінність і загальну задоволеність собою. На думку С. Гровера, А. Гоннета, К. Роджерса та Б. Ешфорта, а також

Р. Сеннетта, основою самооцінки є почуття власної гідності та усвідомлення особистісної значущості (*self-worth*).

Дослідники М. Бурместер, Г. Блантон і В. Свонн підкреслюють, що рівень самооцінки залежить від реакції людини на позитивне підкріплення або загрозу її самоцінності. Водночас, за спостереженнями М. Маттавеллі, М. Галлуччі та В. Зіглер-Гілла, неконгруентна самооцінка властива особистостям із більш непередбачуваними емоційними та поведінковими реакціями [35, 81].

У цьому контексті зарубіжні дослідники розрізняють у структурі самооцінки свідомий і підсвідомий рівні. Когнітивно доступний — експліцитний рівень характеризується усвідомленими судженнями про власну цінність, тоді як імпліцитний — глибинний рівень, пов'язаний із підсвідомими установками, що вкорінені в «Я-концепцію» особистості. С. Гровер вважав, що експліцитна самооцінка безпосередньо впливає на реакцію людини щодо зовнішньої оцінки й почуття поваги, оскільки вона більш усвідомлена та конкретна. Натомість імпліцитна, неявна самооцінка діє на підсвідомому рівні, визначаючи глибинне переживання власної цінності та визнання з боку інших [32].

Р. Бернс трактував самооцінку як складову структури «Я-концепції», що відображає ставлення людини до самої себе. На його думку, «Я-концепція» є сукупністю уявлень індивіда про власну особистість, поєднаних із їх оцінним сприйняттям. Вона охоплює систему установок «на себе» і виступає основою саморозуміння, самоприйняття та регуляції поведінки людини.

За Т. І. Криворучко, «Я-концепція» не є просто сукупністю фрагментарних образів «Я» чи оцінок окремих сторін особистості, а являє собою цілісну систему поглядів людини на себе як на суб'єкта власної життєдіяльності. Це динамічна структура уявлень про себе, що включає усвідомлення фізичних, інтелектуальних та інших індивідуальних характеристик, а також самооцінку і суб'єктивне сприймання зовнішніх

факторів. Вона формується в процесі соціальної взаємодії як неминучий і водночас унікальний результат психічного розвитку, є відносно стійким, але здатним до внутрішніх змін психологічним утворенням. Згідно з концепцією К. Роджерса, «Я-концепція» складається з уявлень про власні якості, здібності, можливості взаємодії з іншими людьми й навколишнім середовищем, а також із ціннісних орієнтацій, цілей і переконань, що можуть мати як позитивну, так і негативну спрямованість. Р. Стейнс, своєю чергою, розглядав «Я-концепцію» як систему образів, уявлень і оцінок, що стосуються самого індивіда, підкреслюючи її зв'язок з уявленням людини про те, як вона виглядає в очах інших і якою хотіла б бути [21, 20].

Згідно з «Психологічним словником», самооцінка визначається як судження людини про власні можливості, якості та поведінку, здійснене шляхом порівняння себе з певним еталоном або зразком. Самооцінка виступає ключовим структурним компонентом самосвідомості, що відображає оцінне ставлення особистості до самої себе, її рівень самокритичності та самоприйняття. Вона може мати адекватний або неадекватний характер, бути завищеною чи заниженою, що суттєво впливає на особистісний розвиток і соціальну поведінку людини [40, 266].

На М. Й. Боришевський думку, самооцінка є не лише важливим елементом структури самосвідомості, а й чинником, який забезпечує внутрішню цілісність особистості, її моральну та емоційну зрілість. Дослідник підкреслював, що адекватна самооцінка формується у процесі розвитку самопізнання, усвідомлення власних можливостей і соціального досвіду, виступаючи умовою гармонійної саморегуляції та становлення особистісної ідентичності [4].

Як зазначає Т. І. Криворучко самооцінка виконує важливу регулятивну функцію у поведінці людини, оскільки саме через неї здійснюється самоконтроль і самокорекція власних дій. У процесі взаємодії з оточенням людина постійно співвідносить свої якості, можливості й результати діяльності з певним «еталоном» або ідеалом, на основі чого переживає

задоволення чи незадоволення собою. Самооцінка не є сталою, вона змінюється під впливом досвіду, соціальних оцінок та життєвих обставин, а нові уявлення про себе можуть трансформувати попередні.

У процесі діяльності самооцінка виконує кілька послідовних функцій:

- прогностична самооцінка – відображає орієнтацію людини у власних можливостях перед початком дії;
- процесуальна (коригувальна) – виявляється безпосередньо під час виконання діяльності та допомагає адаптувати поведінку відповідно до умов;
- ретроспективна – пов'язана з оцінюванням результатів, досягнень і рівня особистісного розвитку [21, 21].

Згідно з визначенням Мартинюк Ю. О., самооцінка має два полюси: високу, що проявляється у формі самоповаги, та низьку, коли людина схильна дорікати й засуджувати себе за певні вчинки чи помилки. У разі формування низької самооцінки особистість сприймає себе необ'єктивно, а її уявлення про власну цінність значно відрізняється від оцінки оточення. Така самооцінка може бути як заниженою, так і завищеною. За неадекватно заниженої самооцінки людина оцінює себе нижче, ніж це відповідає реальним можливостям. Надмірно низький рівень самооцінки часто супроводжується відчуттям неповноцінності, невпевненістю у власних силах, втратою ініціативи, байдужістю, самозвинуваченням і підвищеною тривожністю [27, 169].

Наконечна О. В., Рудень Д. М., Сопівник Р. В. зазначають, що ступінь адекватності самооцінки є її ключовою характеристикою, оскільки показує, наскільки власне уявлення людини про себе збігається з реальними успіхами й оцінками оточення. Адекватна або помірно завищена самооцінка свідчить про гармонійний розвиток особистості, забезпечує впевненість і внутрішню стабільність. Надмірно висока самооцінка, що не відповідає реальним досягненням, може призвести до деформації самосприйняття, тоді як занижена до невпевненості, пасивності, самозаперечення й труднощів у саморегуляції та самовихованні.

Самооцінка передбачає певний рівень критичності, що виявляється у здатності людини бачити не лише свої досягнення, а й недоліки власної поведінки та діяльності. Самокритичність є важливим показником зрілості особистості, оскільки стимулює прагнення до самовдосконалення та розвитку. Почуття незадоволеності собою може мати конструктивний характер, спонукаючи до корекції дій і підвищення вимогливості до себе. Без сформованої самокритичності неможливе адекватне сприйняття соціальних норм і гармонійне співіснування з оточенням [30].

Меднікова Г. І. звертає увагу на те, що самооцінка та ставлення особистості до себе не можуть бути виключно раціональними, позбавленими емоцій, адже процес самопізнання завжди супроводжується емоційними переживаннями. Людина, оцінюючи власні вчинки чи якості, переживає широкий спектр емоційних станів різної інтенсивності та модальності, від задоволення і гордості до провини, сорому чи тривоги.

Варто зазначити, що вербалізована самооцінка, тобто усвідомлені судження про себе, може істотно відрізнятися від внутрішніх емоційних переживань. Це зумовлено тим, що людина не завжди здатна повністю усвідомити або відкрито визнати своє справжнє ставлення до себе. У різних життєвих ситуаціях співвідношення раціональних і емоційних аспектів самосприйняття змінюється: емоційна складова, як правило, формується спонтанніше й менш піддається контролю, ніж свідомі оціночні судження [28].

Підсумовуючи результати аналізу, можна зазначити, що у науковій літературі існуючі визначення та теоретичні підходи до розуміння самооцінки умовно поділяють на три основні групи. До першої з них належать дослідження, в яких самооцінка трактується як афективний компонент «Я-концепції» — почуття схвалення або несхвалення себе, самоприйняття чи самонеприйняття. Дослідники вважають, що висока самооцінка, або самоповага, виявляється у відчутті власної гідності, задоволеності собою, позитивному сприйнятті власної особистості.

Натомість низька самооцінка асоціюється із самонеприйняттям, незадоволеністю собою, почуттям марності чи меншовартості. Для цього підходу характерне розуміння самооцінки як емоційного ставлення людини до свого «Я». У межах цього напряму самооцінку часто розглядають як підструктуру самовідношення або як різновид емоційно-ціннісного ставлення до себе. Вона постає особливим видом оцінного ставлення до власної особистості, який відображає, як саме людина сприймає і оцінює себе — позитивно чи негативно, з повагою чи знеціненням.

Друга група теоретичних підходів до розуміння самооцінки розглядає її як взаємозв'язок між різними рівнями «Я» — реальним, ідеальним та соціальним. У цьому контексті самооцінка постає як психологічне утворення, що узагальнює минулий досвід, структурує нову інформацію про себе й виконує функцію регулятора діяльності та поведінки особистості. Таку позицію відстоювали У. Джеймс і З. Фрейд. Представники цього напряму наголошували, що, впливаючи на структуру та параметри самооцінки, можна свідомо керувати поведінкою людини і підвищувати ефективність її діяльності. Зв'язок між самооцінкою та поведінкою найчастіше описується в односторонньому напрямку, як вплив самооцінки на активність, мотивацію чи результативність дій. Надмірне акцентування регулятивної функції призводить до того, що самооцінку іноді ототожнюють із саморегуляцією, зводячи її лише до функції контролю й корекції поведінки.

Третій напрям наукових поглядів об'єднує авторів, які підкреслюють оціночну природу самооцінки, розглядаючи її як особливий рівень розвитку самопізнання і самовідношення. У цьому підході акцент робиться на усвідомленні особистістю значущості власних знань про себе, що завжди пов'язано із системою її цінностей. Уявлення про себе стають підґрунтям для самооцінювання, а сформована на їх основі самооцінка, своєю чергою, визначає характер ставлення до себе, позитивного або негативного. Таким чином, самооцінка не є похідною від самовідношення, а навпаки, виступає його детермінантою, задаючи напрям і тональність самосприйняття.

Підсумовуючи розгляд трьох основних груп досліджень самооцінки, можна зазначити, що її психологічна природа та специфіка в порівнянні з іншими компонентами самосвідомості або «Я-концепції» залишаються недостатньо вивченими. Незважаючи на значну кількість наукових праць, присвячених цій проблемі, поняття самооцінки досі трактується неоднозначно, а його зміст у різних підходах набуває різного концептуального наповнення. Водночас результати існуючих досліджень дозволяють виокремити низку положень, важливих для розуміння сутності цього феномена.

По-перше, самооцінка як структурний компонент самосвідомості тісно пов’язана з такими її елементами, як самопізнання, самовідношення та саморегуляція. По-друге, за своєю природою вона поєднує два взаємопов’язані процеси, оцінювання й емоційне переживання. По-третє, самооцінка безпосередньо пов’язана з мотиваційною сферою особистості, її цілями, потребами та ціннісними орієнтаціями. Крім того, вона виконує функцію механізму саморегуляції, впливаючи на поведінку та діяльність людини. Самооцінку можна розглядати як процес — динамічне порівняння себе з іншими, нормою чи ідеалом, і як результат — сформоване уявлення про власну цінність і можливості.

1.2. Життєві перспективи як відображення ціннісно-смислової сфери особистості

Проблема життєвої перспективи особистості набула особливої наукової значущості в межах теоретичного й практичного вивчення феноменів психологічного часу та життєвого шляху людини. Аналіз цього явища дає змогу з’ясувати, як індивід сприймає власне майбутнє, пов’язує його з минулим і теперішнім, яке місце посідає образ майбутнього у суб’єктивній картині життя, а також як він впливає на поведінку, саморегуляцію й життєві вибори особистості.

У загально-психологічному контексті питання формування життєвих перспектив, орієнтацій особистості та осмислення життя розглядаються у працях зарубіжних дослідників, зокрема А. Адлера, Е. Еріксона, Ш. Бюлер, Ж. Піаже, К. Юнга, а також українських науковців, таких як Г. Абаніної, Є. Головахи, О. Кронік, А. Квасенко, В. Роменця, Т. Титаренко, Л. Сохань та інших, які досліджували взаємозв'язок між ціннісно-смисловою сферою особистості та її життєвим самовизначенням.

У межах психоаналітичного підходу життєва перспектива пов'язується з несвідомими чинниками, що визначають розвиток людини. З. Фрейд пов'язував її з прагненням уникати страждання, К. Юнг з пошуком індивідуальності та смислу власного існування.

Абаніна Г. В., Корецький В. М. розкривають термін «перспектива» (від лат. *perspectus* — «ясно побачений») як бачення або уявлення майбутнього. Під життєвою перспективою науковці розуміють систему цінностей і цілей, реалізація яких, на переконання людини, забезпечує повноту та ефективність її життя. Вона являє собою цілісне уявлення про майбутнє, що поєднує в собі заплановані та очікувані події, від яких, на думку індивіда, залежить відчуття власної цінності, значущості та сенсу існування [1, 159].

За визначенням М. М. Реви, життєва перспектива у сучасній психології розглядається як спосіб усвідомлення людиною власного майбутнього, як образ або ідеал бажаного життя, що включає плани, наміри та конкретні кроки щодо його досягнення.

У межах концепції психології життєвого шляху життєва перспектива визначається як динамічне психологічне утворення, що відображає поєднання морально-світоглядних орієнтирів, ціннісно-цільових установок та поведінкових стратегій самореалізації [41, 108].

На думку Н. А. Буряк, сучасна епоха, позначена швидкими соціальними змінами, кризами та невизначеністю, ставить перед людиною завдання усвідомленого вибору власного життєвого шляху, у межах якої центральне місце посідає вивчення феномена життєвих перспектив особистості [5].

Абаніна Г. В. та Корецький В. М. аналізуючи різні наукові підходи виокремили кілька базових засад для осмислення поняття «життєва перспектива особистості»:

— локалізація у свідомості, що забезпечує усвідомлене ставлення до майбутнього;

— наявність у структурі життєвої перспективи сукупності очікуваних і запланованих подій;

— включення до її змісту зв'язків між минулим, теперішнім і майбутнім, які забезпечують цілісність сприйняття життєвого шляху;

— побудова життєвої перспективи за принципами причинно-наслідкової логіки («мета – засіб», «причина – наслідок»), що забезпечує її послідовність і структурованість.

Під час оцінювання параметрів життєвої перспективи зазвичай враховують низку дихотомічних характеристик, серед яких:

— оптимістичність / песимістичність;

— особистісна / нормативна спрямованість;

— реалістичність / нереалістичність;

— диференційованість / недиференційованість тощо [1, 159-160].

Таким чином, життєва перспектива — це цілісна уява про власне майбутнє, у якому поєднуються очікування, цілі, життєві смисли та шляхи їх реалізації. Вона є показником рівня особистісної зрілості, внутрішньої активності та здатності людини до свідомого планування свого життєвого шляху [41, 108].

Життєва перспектива формується в процесі професійного, сімейного й вікового самовизначення особистості, залежить від її соціальної й психологічної зрілості, ціннісних орієнтацій та ступеня відповідальності за власний життєвий вибір [41, 108].

Для розвитку потреби у свідомому проєктуванні майбутнього важливо простежувати, як конкретні наміри, прагнення та ціннісні орієнтації особистості проявляються у її життєвих діях і виборах, а також які наслідки

мають ті чи інші життєві стратегії для її внутрішнього світу. Саме через цей процес відбувається переосмислення мотивів, розвиток здібностей і становлення характеру людини [1, 159-160].

Життєві перспективи охоплюють не лише уявлення про майбутні цілі, а й темп та динаміку їх досягнення, виступаючи важливим чинником зростання особистісної активності, саморозвитку й цілеспрямованості людини [1, 160].

Виходячи з цього, життєва перспектива тлумачиться як узагальнене бачення майбутнього, пов'язане з особистими цілями, цінностями та планами людини. Дослідники підкреслюють, що поняття «*життєва програма»* відображає цілісну модель наміченого шляху особистості, своєрідну систему цілей і орієнтирів, співвіднесених із життям загалом [5].

Абаніна Г. В., Корецький В. М. зауважують на тому, щоб усвідомити власну життєву силу та відчути себе справжнім творцем власного життя, людина має взяти відповідальність за свої дії та вибори. Це стає можливим завдяки здатності до самоаналізу, адекватної самооцінки й осмислення власних потенційних можливостей.

На цій основі формується індивідуальна життєва стратегія, спрямована на постановку як близьких, так і віддалених цілей, що створюють цілісну перспективу життєвого шляху. Важливою умовою ефективної самореалізації особистості є узгоджена, внутрішньо цілісна система ціннісних орієнтацій, яка визначає смислову спрямованість життя, забезпечує гармонійне співвідношення між життєвими цілями та засобами їх досягнення.

Життєва мета виступає одним із провідних елементів свідомості особистості, що формується під впливом її інтересів, потреб, здібностей, життєвого досвіду, соціального статусу та системи виконуваних соціальних ролей [1, 160]. Ця програма конкретизується у «життєвих планах», які поєднують минуле, теперішнє та майбутнє в єдину динамічну систему.

Життєві плани, за своєю суттю, є безперервним процесом постановки цілей, вибору шляхів і засобів їх досягнення. Вони можуть містити елементи невизначеності або творчої уяви, що відображає суб'єктивний характер

бачення майбутнього. Відповідно до подієвого підходу Є. І. Головахи, цілі виступають як узагальнені, більш масштабні орієнтири життєвого шляху, тоді як плани — це конкретні, проміжні події, реалізація яких поступово наближає людину до досягнення життєвих цілей. Таким чином, майбутнє постає як упорядкована у часі послідовність подій, спрямованих на реалізацію особистісно значущих результатів.

Кухта М. П. звертає увагу, що подієвий підхід є цілком доречним у вивченні феномену життєвих перспектив особистості, оскільки дає змогу проаналізувати структуру життєвого досвіду через призму значущих подій. Однак цей підхід має певні обмеження, адже він переважно орієнтований на минуле, а саме на події, які вже відбулися і лише оцінюються суб'єктом із позиції їхньої важливості. Натомість, коли мова йде про майбутнє, ситуація набуває іншого характеру: воно постає як низка подій, які можуть відбутися або не відбутися, тобто мають статус потенційно можливих.

У цьому контексті важливо не лише визначити ймовірність реалізації подій, але й оцінити їх із позиції суб'єктивної бажаності чи небажаності. Саме перетин цих вимірів «можливе / неможливе» та «бажане / небажане» і формує життєву перспективу людини в межах подієвого підходу.

Проте цей підхід не охоплює всі варіанти майбутнього, адже в житті нерідко трапляються ситуації, коли людина усвідомлює подію як імовірну, але небажану. У таких випадках суб'єкт не залишається пасивним — він здатен активно впливати на перебіг подій, долати несприятливі обставини та змінювати напрям власного життя.

З огляду на це, доцільно розширити традиційний подієвий підхід і розглядати проблемно-подієву модель аналізу життєвих перспектив. У її межах майбутнє трактується як простір можливих подій, що оцінюються не лише за ознакою бажаності, але й за потенціалом особистості уникнути негативного розвитку ситуації.

Такий потенціал може мати як індивідуальний, так і соціальний (колективний) характер. Згідно з цією моделлю, життєва перспектива формується через виокремлення двох основних типів подій:

— події-цілі — бажані події, до яких людина прагне й обирає стратегії їх досягнення;

— події-проблеми — небажані події, стосовно яких розробляються стратегії запобігання, нейтралізації або мінімізації їх наслідків [24, 85-86].

Під час аналізу позитивних подій, які індивід очікує у своєму майбутньому, доцільно враховувати критерій доленосності, тобто їхній вплив на подальший життєвий шлях. Ступінь значущості таких подій є суто суб'єктивною, адже одна і та сама подія може сприйматися різними людьми по-різному. Для однієї людини ключовим моментом може бути створення сім'ї чи народження дитини, тоді як для іншої професійне зростання або самореалізація в іншій сфері. Кожен індивід має власну систему внутрішніх критеріїв важливості подій, яка визначає зміст його життєвої перспективи [47].

На думку М. П. Кухти, критеріями значущості події в житті людини можуть виступати масштаб її впливу, тривалість наслідків та здатність змінювати життєвий шлях особистості. З урахуванням цих показників, автор пропонує виділяти кілька типів життєвих подій:

1. Доленосні події — це ключові моменти, що мають вирішальний вплив на життєвий шлях людини. До них належать вступ до навчального закладу, початок професійної діяльності, одруження, народження дитини, а також події, пов'язані з глибокими емоційними переживаннями, наприклад втратою близьких, серйозними хворобами, вимушеними переїздами чи соціальними потрясіннями. Такі події здатні докорінно змінити напрям розвитку особистості.

2. Важливі події — це події, що впливають на життя протягом кількох місяців або років, наприклад, кар'єрне зростання, народження онуків, успіхи дітей у навчанні. Їхній вплив менш масштабний, але вони істотно змінюють поведінку й установки індивіда.

3. Другорядні події — події меншої ваги, які супроводжують повсякденне життя: відпустки, придбання речей, реалізація короткострокових планів. Їхній вплив зазвичай обмежується тижнями або місяцями.

4. Локальні (дрібні) події — це події, що мають короткочасний, ситуативний вплив, обмежений кількома днями. Вони часто не залишають суттєвого сліду в особистісному розвитку, але можуть впливати на настрій або поведінку в конкретний момент [24, 86].

Наповненість життєвої перспективи, її виразність і насиченість визначаються інтенсивністю подієвого змісту, тобто кількістю значущих, доленосних чи важливих подій, які потенційно можуть відбутися в часовому проміжку між теперішнім і майбутнім. Саме прогнозовані (плановані або очікувані) події, розташовані за ступенем віддаленості в часі та рівнем значущості для особистості, формують часово-подієвий каркас життєвої перспективи.

Отже, за визначенням науковців структура життєвої перспективи охоплює:

— ступінь насиченості майбутнього подіями або, навпаки, їхню відсутність;

— співвідношення подій різного рівня впливу — від доленосних і важливих до другорядних і локальних;

— часову послідовність і структурованість подій, що відображає логіку їх розгортання (на відміну від інверсій, коли віддалені події уявляються більш яскравими, ніж ближчі у часі);

— емоційно-оцінковий аспект — події можуть сприйматися як бажані або небажані, але все ж можливі;

— зв’язок індивідуального та соціального вимірів, тобто співвіднесення особистих подій із ширшим соціальним контекстом і з життям значущих інших людей [24, 87].

Розглядаючи життєву перспективу в контексті системного підходу, Н. А. Буряк визначає її як багатовимірний образ майбутнього, який має кілька взаємопов'язаних складових:

— ціннісно-смислову — охоплює систему цінностей, мотивів та особистісних смислів, що визначають індивідуальний зміст бачення майбутнього;

— емоційно-оцінкову — відображає емоційне ставлення людини до власного майбутнього, тобто почуття, пов'язані з його очікуванням і наповненням змістом;

— когнітивну — включає знання та уявлення про можливі події, цілі й способи їх досягнення;

— організаційно-діяльнісну — характеризує стиль, стратегії та форми поведінки, за допомогою яких життєві плани реалізуються в реальному житті [5, 252].

У такому розумінні майбутнє постає як відносно впорядкована система подій, реалізація яких наближає людину до досягнення бажаних результатів і визначає послідовність її життєвого поступу.

Усвідомлена та цілісна життєва перспектива особистості є передумовою переходу від стихійного, неусвідомленого способу життя до такого, що формується свідомо, цілеспрямовано й самостійно. Наявність внутрішньо узгодженої життєвої перспективи перетворює людину з пасивного об'єкта зовнішніх впливів на активного суб'єкта власного життя та життєтворення. Вона сприяє реалізації потенціалу, формуванню адекватного самосприйняття і підтримує відчуття смислової цілісності особистісного буття.

Аналіз наукових поглядів свідчить, що планування життєвої перспективи включає кілька ключових компонентів:

— формування цілей, що постають результатом вибудови ієрархії мотивів і становлення стійкої системи ціннісних орієнтацій;

— визначення шляхів досягнення поставлених цілей, тобто способів

дії, стратегій та ресурсів (як внутрішніх, так і зовнішніх), необхідних для реалізації життєвих задумів;

— усвідомлення особистісного сенсу та цінності реалізації життєвих планів, що забезпечує глибоке внутрішнє прийняття власного вибору.

Життєва перспектива відкривається лише тій людині, яка у сьогоденні вибудовує систему стосунків, засновану на власних цінностях і відповідальності. Саме ця система, як життєва позиція, формує основу майбутнього, надаючи йому напрям і сенс. Досягнення конкретних життєвих рубежів сприяє реалізації життєвої мети та забезпечує особистісну стабільність і впевненість у майбутньому [1, 162].

Підручна І. Б. зазначає, що більшість дослідників підкреслюють необхідність вивчення життєвих перспектив особистості у нерозривній єдності двох взаємопов’язаних аспектів: ціннісно-смислового та часово-організаційного. Такий підхід дає змогу глибше зрозуміти, як система особистісних цінностей, смислів і життєвих орієнтацій визначає здатність людини раціонально організовувати свій життєвий час, планувати діяльність і вибудовувати стратегічну лінію власного розвитку [37].

Життєві цілі виступають основними мотиваційними орієнтирами особистості на її життєвому шляху, визначаючи напрям руху до майбутнього. Вони виконують функцію ментального передбачення результатів діяльності, виступаючи своєрідними орієнтирами для саморозвитку та самореалізації. Цілі є водночас змістовними й часовими віхами майбутнього, що структурують його і надають сенсу. У наукових підходах розрізняють кілька типів життєвих цілей: реальні, утопічні та ідеальні.

Здатність людини розмежовувати мрію й дійсність, зосереджуючись на досяжних, конкретних цілях, є показником сформованості реалістичної життєвої перспективи [1].

Спрямованість у майбутнє має не лише часовий, а й смисловий вимір, оскільки вона зумовлюється пошуком сенсу життя, формуванням життєвої позиції та послідовністю у досягненні власних орієнтирів. Реалізація

життєвої перспективи можлива за умови розвиненої здатності до саморегуляції, яка передбачає постановку цілей, вибір засобів і шляхів їх досягнення, готовність діяти відповідно до наміченої програми, а також наявність внутрішніх критеріїв контролю та оцінки результатів власної діяльності.

О. Ненчук, аналізуючи життєву перспективу особистості крізь призму соціологічних парадигм, зазначає, що поняття життєвого шляху є однією з ключових дослідницьких концепцій сучасності. Ця парадигма, розроблена у працях О. Бріма, А. Кіркхоффа, Г. Елдера, спрямована на вивчення взаємозв'язку між індивідуальним життям людини та суспільними трансформаціями, які визначають зміну форм людської активності та повсякденного досвіду

Життєвий шлях, за О. Ненчук, відображає інтеграцію особистісного та соціального вимірів розвитку, поєднуючи процеси, що відбуваються в межах соціальних інститутів, з індивідуальними траєкторіями становлення людини. У цій концепції час, ситуації та процеси стають провідними категоріями аналізу, оскільки саме вони визначають логіку соціальних і психологічних змін.

Індивідуальний життєвий шлях розглядається як послідовність дій, подій і рішень, що реалізуються у різних сферах суспільного життя та набувають інституціональної форми. Зміни в житті людини залежать як від її власної активності та здатності впливати на події, так і від соціально-історичних умов, у яких вона живе. Таким чином, життєвий шлях постає як цілісний процес, у якому поєднуються особистісний розвиток і соціальна динаміка суспільства, а часовий фактор виступає визначальним у формуванні унікального життєвого досвіду особистості [31].

На основі аналізу науково-психологічних підходів визначено, що основними структурними компонентами життєвої перспективи є:

— життєві цілі — як усвідомлені орієнтири майбутнього, що задають напрям життєвого руху;

— життєві плани — конкретизовані етапи досягнення поставлених цілей;

— життєві програми — система дій, способів і стратегій реалізації намічених планів;

— життєвий досвід — сукупність знань, умінь і переживань, набуті в результаті попередньої діяльності;

— ціннісні орієнтації — як внутрішня основа вибору цілей і визначення смислу власного життя [37].

Аналіз наукових підходів до проблеми життєвих перспектив свідчить, що дослідження цього феномена доцільно проводити щонайменше у двох взаємопов'язаних вимірах: біологічному та соціальному [1; 31; 37].

Біологічна перспектива охоплює орієнтовну тривалість життя, фізичний стан людини, стиль її існування, зумовлений рівнем здоров'я, енергійністю та загальним самопочуттям. Вона відображає фізіологічні межі життєвої активності та впливає на здатність особистості реалізовувати свої плани й цінності.

Соціальна перспектива розглядається через такі параметри, як задоволеність або незадоволеність життям у цілому, стабільність чи зміна соціального статусу, можливість або обмеження самореалізації, рівень адаптованості до соціального середовища, а також часову спрямованість свідомості — орієнтацію на минуле, теперішнє або майбутнє.

Ці дві площини становлять базові характеристики життєвої перспективи, адже вони задають рамки, у межах яких особистість осмислює своє майбутнє. Проте, перш ніж аналізувати змістове наповнення цих вимірів, необхідно врахувати індивідуально-психологічні параметри, що визначають узгодженість і гармонійність бачення майбутнього.

На думку дослідників Абаніної Г. В., Корецького В. М., Підручної І. Б., Ненчук О. ключовими серед них є:

— здатність до самопізнання, що включає реалістичну самооцінку, послідовність у постановці життєвих цілей, прагнення до самореалізації та

гуманістичну спрямованість особистісного розвитку;

— здатність до осмислення власного життєвого світу, яка полягає в умінні оцінювати зовнішні обставини, прогнозувати ймовірність виникнення певних ситуацій і визначати власні можливості в умовах мінливої соціальної кон'юнктури [1; 31; 37].

Панок В. Г. та Рудь Г. В. зазначають, що при формуванні уявлень про майбутнє дуже важливо, щоб людина могла оцінити і передбачити власні внутрішні зміни, які потреби й амбіції можуть з'явитися, які з них будуть найбільш ймовірні у певному віці чи життєвому етапі. Хоч це завдання складне, чим реально точніше конструюється така модель, тим більша ймовірність, що індивід зможе втілити поставлені цілі й ефективно орієнтуватися в житті. Тому важливо, щоб життєва перспектива була реалістичною, базуючись на правдивих оцінках власних ресурсів і меж. Від реалістичності залежать такі функції перспективи, як орієнтація, прогнозування, смислоутворення. Науковці вважають, що реалістичність перспективи формується завдяки трьом складовим, які можна назвати «цілеспрямованим рухом до мрії»:

1. Усвідомленню своїх можливостей і ресурсів;
2. Розумінню доступних варіантів, шляхів і альтернатив;
3. Встановленню таких життєвих цілей і рівня домагань, які балансують між бажаним і можливим [34].

Ямницький В. М. зазначає, що послідовність цілепокладання полягає у систематизації життєвих цілей за часовим і змістовим критеріями. Це передбачає виокремлення короткострокових завдань, які можуть бути реалізовані у найближчому майбутньому, та довгострокових, реалізація яких вимагає більшого проміжку часу й відповідної підготовки. Побудова логічної послідовності цілей базується на усвідомленні їх взаємозалежності: окремі завдання можуть бути досягнуті лише після реалізації попередніх, проміжних етапів. Важливу роль у цьому процесі відіграє встановлення ієрархії значущості, що дає змогу ранжувати цілі відповідно до їхньої суб'єктивної

важливості для особистості. Співвіднесення часових меж із рівнем цінності кожної мети дозволяє виокремити пріоритетні напрямки діяльності, ті, що є водночас найбільш важливими та реально досяжними у короткій перспективі. Така структурованість сприяє усвідомленому плануванню життєвого шляху, підвищує реалістичність життєвої перспективи й забезпечує особистісну гармонію [55].

Сердюк Л. підкреслює, що адекватна оцінка зовнішнього середовища є важливим елементом формування життєвої перспективи. Суспільство функціонує як своєрідне «дзеркало», в якому індивід може відобразити своє майбутнє або «приміряти» шляхи інших на себе. Інші люди, через свої судження, вибір та бачення розвитку подій — можуть впливати на те, як людина формує власні уявлення про майбутнє та життєві сценарії [46].

Отже, життєва перспектива постає як інтегральне утворення особистості, що поєднує уявлення про майбутнє, систему цінностей, смислів і цілей, а також способи їх реалізації. Вона відображає рівень особистісної зрілості, усвідомленості й готовності людини до самостійного життєвого вибору. Структура життєвої перспективи охоплює життєві цілі, плани, досвід і ціннісні орієнтації, які формують узгоджену траєкторію розвитку. Реалістичність, цілеспрямованість і смислова наповненість життєвої перспективи забезпечують активне саморозкриття особистості та її здатність до самореалізації навіть у складних соціальних умовах.

1.3. Особистісна криза жінки як чинник трансформації самооцінки та життєвих перспектив

Проблема особистісної кризи та шляхів її подолання вже тривалий час перебуває в полі зору дослідників у галузі психології та соціальних наук, проте й сьогодні вона залишається надзвичайно актуальною.

Криза (від грецького kreses - рішення, поворотний пункт, результат) у психології визначається як важкий стан, викликаний будь-якою причиною

або як різка зміна статусів персонального життя. Синоніми поняття «криза» в психологічній літературі є «критичний період», «перелом», «перехід», «поворотний етап життєвого шляху», «розрив», «критична ситуація» [40, 241].

Кузікова С. Б. та Щербак Т. І. зазначають, що криза постає як особливий феномен у структурі життєвого шляху особистості, який поєднує дві протилежні тенденції — руйнування старого, що втратило актуальність, і формування нового, цілісного та гармонійного. Її сутність полягає у внутрішній напрузі, спротиві змінам і водночас тривозі перед невідомим майбутнім [23, 133-144].

За визначенням Зливков В. Л., Лукомської С. О. та Федан О. В., «криза» - це своєрідна реакція особистості на ситуації, що вимагають від неї зміни способу буття – життєвого стилю, способу мислення, ставлення до себе, навколишнього світу і основних екзистенціальних проблем.

Проблема життєвих криз активно розроблялася у психологічних дослідженнях середини XX століття. Вагомий внесок у вивчення цього феномену зробили Е. Ліндеманн, який досліджував реакції особистості на втрату, Г. Сельє, який сформулював концепцію стресу та дистресу, і Е. Еріксон, котрий запропонував модель восьми вікових стадій розвитку, кожна з яких супроводжується психосоціальною кризою.

Упродовж життя кожна людина стикається з різними кризами — віковими, міжособистісними, сімейними чи професійними. Серед типових подій, що можуть спровокувати кризу, науковці виокремлюють смерть близьких, тяжке захворювання, розрив важливих стосунків, зміну місця проживання або соціального статусу, втрату роботи, створення сім’ї чи народження дитини. Такі події часто стають поштовхом до переосмислення життєвих пріоритетів, зміни ціннісних орієнтацій і формування нової життєвої перспективи.

Кризовою називають ситуацію, у якій людина стикається з труднощами в реалізації значущих життєвих цілей і не може подолати їх звичними

способами. У психологічній науці виокремлюють два основні типи криз: ті, що зумовлені природними переходами між етапами життєвого циклу, та ті, що виникають унаслідок травматичних або стресових подій [18, 7].

У психологічній науці прийнято розрізняти кілька основних типів криз, з якими, так чи інакше, стикається кожна людина впродовж життя. Серед них:

— кризи розвитку (вікові кризи) — зумовлені переходом від одного етапу онтогенезу до іншого, що потребує перебудови особистісної структури;

— деприваційні кризи — пов’язані з досвідом втрати, розлуки чи позбавлення значущих джерел підтримки;

— травматичні кризи — виникають унаслідок дії надзвичайно стресових або травматичних подій, які перевищують адаптаційні ресурси людини;

— кризи взаємин — спричинені конфліктами у сфері міжособистісного спілкування, сімейних чи професійних стосунків;

— екзистенційні або смисложиттєві кризи — характеризуються втратою відчуття сенсу, сумнівами у власних життєвих цілях і цінностях;

— морально-етичні кризи — пов’язані з внутрішніми суперечностями між моральними переконаннями, почуттям провини та необхідністю ухвалювати складні моральні рішення [18, 8].

Для узагальнення підходів до розуміння різновидів криз, а також виявлення їхніх психологічних характеристик, подамо узагальнену класифікацію криз особистості жінки (табл. 1.1) [2; 15;18; 20; 25; 36; 44].

Таблиця 1.1 – Класифікація криз особистості жінки

Вид кризи	**Основна характеристика**	**Типові причини виникнення**	**Психологічні прояви**	**Наслідки для самооцінки та життєвих перспектив**
Вікова (розвиткова)	Перехід між етапами життєвого циклу	Вікові зміни, нові соціальні ролі,	Невпевненість, амбівалентність пошук нового «Я».	Тимчасова дестабілізація самооцінки,

Продовження таблиці 1.1

	(юність, зрілість, пізня зрілість).	переосмислення минулого.		формування нових життєвих цілей.
Смисложиттєва (екзистенційна)	Втрата або пошук сенсу життя.	Втрата близьких, соціальна ізоляція, війна, розчарування в собі.	Тривога, фрустрація, депресивність, рефлексія.	Переоцінка цінностей, побудова нової системи смислів.
Професійна	Зниження задоволення від праці, втрата сенсу діяльності.	Вигорання, відсутність розвитку, конфлікти в колективі.	Апатія, втома, зниження мотивації.	Сумніви у власних здібностях, потреба в новому напрямі.
Міжособистісна (сімейна)	Зміни у стосунках або сімейних ролях.	Конфлікти, розлучення, втрата партнера, народження дитини.	Емоційна напруга, самотність, невпевненість.	Зміна уявлень про себе як жінку, переоцінка ролей.
Морально-етична	Конфлікт між переконаннями, обов’язком і почуттями.	Моральна дилема, провина, розбіжність між цінностями та поведінкою.	Внутрішній осуд, самозвинувачення.	Переосмислення життєвих принципів, оновлення позиції.
Травматична	Реакція на надзвичайну подію, що порушує стабільність.	Втрата, війна, насильство, хвороба.	Страх, безпорадність, тривога.	Порушення цілісності “Я”, зниження самооцінки, потреба у підтримці.

Залежно від теоретичного підходу, дослідники пропонують різні інтерпретації природи кризових станів, проте спільним для всіх є визнання наявності внутрішніх суперечностей, конфліктів та тимчасового дисбалансу, з якими стикається особистість у процесі їх переживання.

Причини виникнення криз можуть бути різного походження від індивідуально-психологічних, фізіологічних і біологічних особливостей людини до соціальних впливів і конкретних життєвих обставин. Кризові стани можуть бути пов’язані:

— зі смисложиттєвою сферою, коли втрата сенсу призводить до застою особистісного розвитку;

— із системою ціннісних орієнтацій — коли відбувається переоцінка життєвих пріоритетів і минулого досвіду;

— з мотиваційною сферою — у випадку нестачі або конфлікту мотивів;

— з професійною діяльністю – через рутину, обмеження можливостей і звуження перспектив;

— з емоційним виснаженням – яке проявляється у феномені професійного вигорання [23, 133-144].

Під час кризи індивід зазнає як фізичного, так і психологічного напруження, намагаючись пристосуватися до нових умов. Такий стан може мати подвійний результат: або сприяти адаптації, або призводити до дезорганізації поведінки та зниження ефективності діяльності. Водночас не всі стресові ситуації стають кризовими, вони набувають цього характеру лише для людей, які виявляють підвищену емоційну вразливість чи мають обмежені ресурси подолання [25].

На думку І. М. Галян, у кризовому стані відбувається порушення цілісності особистісного простору людини: дезорганізується психологічний часовий зв’язок між минулим, теперішнім і майбутнім, звужується можливість самореалізації, а особистісна ідентичність зазнає дестабілізації. У таких умовах індивід часто зосереджується на минулому, втрачає орієнтири в сучасності, його смислова перспектива стає розмитою, а життєві цілі, нечіткими або недосяжними [12, 42].

Як зазначає M. Andrews, криза може розглядатися не лише як індивідуальний психологічний феномен, але й як наслідок суспільних суперечностей, які відображаються у внутрішньому світі людини та можуть мати соціальні наслідки.

Інтенсивність переживання кризового стану значною мірою залежить від рівня особистісної зрілості, здатності до рефлексії та усвідомлення власних переживань, а також від системи домагань і життєвих цілей особистості. Саме ці чинники визначають, чи стане криза для людини деструктивною, чи навпаки, поштовхом до особистісного розвитку та переосмислення життєвих смислів [29, 87].

Екзистенційний аналіз, запропонований В. Франклом, дає змогу розглядати кризові стани особистості крізь призму пошуку життєвого сенсу та процесу осмислення власного буття. Для жінки у період криз розвитку, коли відбувається постійна зміна соціальних ролей, очікувань і життєвих вимог, цей підхід може стати дієвим інструментом поглиблення саморозуміння та знаходження особистісної значущості. Власне, екзистенційна криза не лише супроводжується напруженням і сумнівами, але й відкриває простір для розвитку, внутрішнього зростання та духовного самопізнання.

Такий стан часто супроводжується відчуттям тривоги, невпевненості та психологічного дискомфорту, які виникають у процесі переосмислення сенсу життя. Як правило, поштовхом до екзистенційної кризи стають значущі події або зміни в житті людини, що змушують її замислитися над питаннями смертності, цінності власного існування й життєвого призначення. У цей момент руйнується психологічний бар’єр, який раніше оберігав від подібних рефлексивних переживань [18].

У межах екзистенційно-феноменологічного підходу дослідники виокремлюють кілька основних проявів кризи сенсу життя. До них належать:

— оцінка якості власного буття;

— поява або відсутність тривоги та фрустрації, пов’язаних із невизначеністю цілей і цінностей;

— переосмислення значущості минулих, теперішніх і майбутніх подій;

— узгодженість між реальним способом життя та внутрішнім відчуттям смислу;

— активність особистості у реалізації власних потреб і здатність долати труднощі на шляху досягнення бажаних результатів.

Для жінок екзистенційна криза має специфічні риси, що зумовлені поєднанням зовнішніх і внутрішніх чинників. До зовнішніх належать умови соціального й економічного середовища, війна, втрати, сімейні обов’язки, а також гендерні очікування, які можуть обмежувати свободу самореалізації. Внутрішні чинники охоплюють рівень зрілості особистості, духовність, систему цінностей, установки, переконання та індивідуальні особистісні риси [29, 87].

Як зазначає О. А. Даценко, екзистенційна криза є природним етапом становлення дорослої особистості, який веде до її подальшого розвитку. Її тривалість і глибина залежать від того, наскільки людина усвідомлює свій стан, здатна до саморефлексії та мобілізації власних внутрішніх ресурсів. Саме ці фактори визначають, чи стане криза деструктивним переживанням, чи перетвориться на імпульс до самопізнання та особистісного зростання [16, 8].

Отже, узагальнення теоретичних підходів до розуміння феномена кризи дає змогу перейти до розгляду її специфічних проявів у жінок. Особистісна криза в жіночому життєвому контексті має свої психологічні особливості, зумовлені поєднанням соціальних, рольових і внутрішньо-особистісних чинників. Вона нерідко супроводжується переосмисленням системи цінностей, зміною самооцінки, життєвих орієнтирів і уявлень про власне майбутнє.

Динаміку формування жіночої самоідентичності в умовах кризи вдало ілюструє концептуальна модель К. Чижак, що відображає взаємодію біологічних і психосоціальних чинників, процес емансипації та роль кризи як каталізатора самопізнання і переосмислення життєвих перспектив (рис. 1.1) [53, 231].

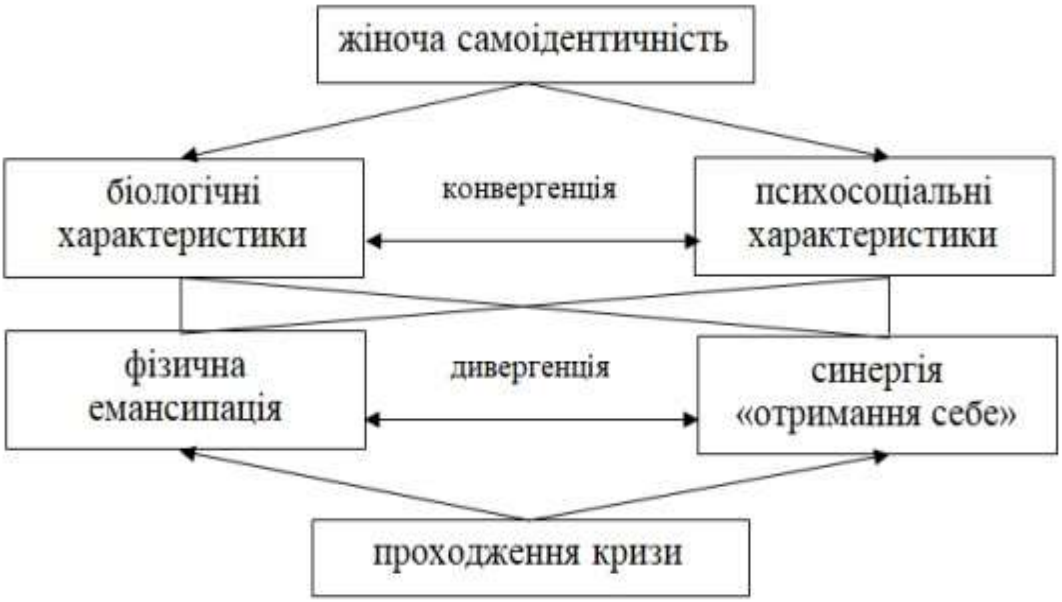


Рисунок 1.1 - Структурно-функціональна модель жіночої самоідентичності в контексті проходження особистісної кризи за моделлю К. Чижак [53, 231]

Вважаємо доцільним розглянути ключові компоненти цієї моделі та їх роль у трансформації самооцінки й життєвих перспектив жінки.

Психологічна структура особистості розглядається як єдність динамічних і пластичних утворень, що забезпечують процеси саморегуляції, компенсації та саморозвитку. Однією з провідних функцій у цій системі виконує самоідентичність, яка підтримує внутрішню цілісність та адаптаційний баланс людини.

Вірна Ж. П. підкреслює, що формування жіночої самоідентичності бере початок із тілесного рівня, де відбувається усвідомлення власного тіла, його прийняття та співвіднесення з внутрішнім ідеалом «Я» [7]. Саме на цьому

етапі вибудовується первинна основа самооцінки, адже образ тіла, це важливий компонент сприйняття себе як жінки. Незадоволення зовнішністю, фіксація на фізичних недоліках чи надмірна увага до окремих рис зовнішності можуть суттєво впливати на емоційне самопочуття, впевненість у собі та здатність до самоприйняття.

Як зазначає Татенко В., турбота про тіло є невід'ємною складовою системи базових людських потреб. Водночас у жінок цей аспект часто набуває особливого значення через прагнення підтримувати образ «успішної, повноцінної, безпроблемної особистості» [48]. Така стратегія самопрезентації може слугувати механізмом психологічного захисту, який дозволяє зберегти відчуття стабільності та контролю навіть у період особистісної кризи.

Успішне подолання кризового періоду передбачає досягнення стану фізичної емансипації, що виражається у здатності жінки звільнятися від надмірної залежності від зовнішніх оцінок та очікувань соціального оточення. Це означає поступовий перехід від зовнішньої до внутрішньої опори, від сприйняття себе «очима інших» до прийняття власного тіла, його особливостей і природності.

Як зазначав О. Лоуен, важливою умовою формування психологічно зрілої та гармонійної особистості є усвідомлення власного тіла й звільнення від м'язових і психологічних «панцирів», що блокують емоційну спонтанність. Вільне переживання почуттів, прийняття як позитивних, так і негативних емоцій сприяє відновленню внутрішньої рівноваги та емоційного благополуччя [53]. Отже, тілесна свобода тісно пов'язана з психологічною, а гармонійна тілесність із відчуттям цілісності й прийняття себе.

Згідно з концепцією С. Максименка, особистість є результатом інтеграції біологічних і соціальних процесів, унаслідок чого все природне в людині набуває соціального змісту. Це означає, що біологічний і психосоціальний рівні жіночої самоідентичності взаємопов'язані й утворюють єдину систему, у межах якої відбувається розвиток самосвідомості, формування самооцінки та розбудова життєвої перспективи.

Психосоціальний рівень жіночої ідентичності формується в процесі соціалізації та міжособистісних взаємодій, які визначають межі її «Я» і систему відносин зі світом. У кожному віковому періоді жінка стикається з вибором між конструктивним і деструктивним шляхом розвитку: у першому випадку посилюється почуття самототожності та внутрішньої гармонії, у другому втрачається стабільність самооцінки, що веде до фрагментарності ідентичності. Вирішальну роль у цьому процесі відіграють довіра, емпатія та прийняття, які забезпечують підтримку ідентичності в період особистісних змін [26].

Стан синергії «отримання себе» відображає результат активного процесу саморефлексії, у ході якого жінка усвідомлює власні уявлення про себе, свої життєві цілі та стратегії, досягаючи відчуття внутрішньої визначеності, тотожності та цілісності. Такий стан дозволяє сприймати власне життя як узгоджену систему, у якій поєднуються життєві смисли, цілі та повсякденна поведінка.

Цей процес є тривалим і динамічним, проте в період зрілості набуває особливого значення, оскільки саме тоді актуалізується потреба у генеративності, тобто інтеграції попередніх ідентифікацій і переосмисленні власного «Я». Водночас може проявлятися дивергенція між біологічними і психосоціальними аспектами самоідентичності, що порушує звичний хід життя й викликає стан внутрішньої невизначеності, стагнації або втрати сенсу [53].

Такі зміни потребують екзистенційного переосмислення власного буття, перегляду цінностей, життєвих пріоритетів і взаємин із навколишнім світом. Якщо внаслідок кризи порушується цілісність уявлення про себе як особистість і суб’єкт діяльності, виникає потреба у психологічній підтримці або психотерапевтичному супроводі, спрямованому на відновлення почуття власної автентичності, самоцінності та здатності до самореалізації.

Отже, аналіз концептуальної моделі К. Чижак дає підстави стверджувати, що процес формування жіночої самоідентичності в умовах

особистісної кризи має багаторівневу структуру, у якій взаємодіють біологічні, психосоціальні та екзистенційно-смислові компоненти. Криза виступає своєрідним каталізатором внутрішніх змін, сприяючи переходу від зовнішньої залежності до внутрішньої свободи, від фрагментарності до цілісності «Я». Саме через рефлексію, прийняття власного тіла, усвідомлення соціальних ролей і переосмислення життєвих цінностей жінка вибудовує оновлену самооцінку, формує зрілу життєву перспективу та відновлює почуття автентичності.

Підсумовуючи усе вище зазначене, можна зробити висновок, що особистісна криза жінки є складним багатовимірним феноменом, який охоплює екзистенційний, психосоціальний і біологічний рівні функціонування особистості та виступає чинником глибинних внутрішніх трансформацій. У кризових періодах життя активізуються процеси саморефлексії, переоцінки цінностей, життєвих орієнтирів і соціальних ролей, що безпосередньо впливають на структуру самооцінки й формування нової життєвої перспективи. Зміни, які переживає жінка, часто супроводжуються емоційною напругою, внутрішніми суперечностями, однак саме вони відкривають можливості для особистісного зростання, інтеграції досвіду та досягнення цілісності «Я». Таким чином, криза стає не лише деструктивним випробуванням, а й каталізатором самопізнання, переосмислення власної ідентичності й становлення зрілої, гармонійної особистості.

РОЗДІЛ 2.
ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ САМООЦІНКИ ТА ЖИТТЄВИХ ПЕРСПЕКТИВ ЖІНОК У ПЕРІОД ОСОБИСТІСНОЇ КРИЗИ

2.1. Організація та методика дослідження самооцінки і життєвих перспектив жінок у період особистісної кризи

Провівши теоретичний аналіз психологічних аспектів феномену особистісної кризи та її впливу на трансформацію самооцінки й життєвих перспектив жінок, з'ясувавши роль соціально-психологічних, рольових і внутрішньо-особистісних чинників у динаміці кризових переживань, вважаємо доцільним здійснити емпіричне дослідження, спрямоване на виявлення особливостей взаємозв'язку між рівнем самооцінки та характером життєвих перспектив жінок у період особистісної кризи.

Вибірку дослідження склали 40 жінок віком від 30 до 50 років, які перебувають у стані переосмислення життєвих цінностей, соціальних ролей або особистісних пріоритетів. Формування вибірки здійснювалося на базі простору психологічної підтримки Благодійного фонду «Восток SOS», «Затишно space», а також Студії практичної психології «Персона» (м. Запоріжжя) — організацій, що надають допомогу жінкам у період життєвих і психологічних труднощів. Опитування проводилося у форматі індивідуального онлайн-анкетування за допомогою Google Forms, що забезпечило анонімність, зручність і психологічну безпеку респонденток під час участі в дослідженні.

Підбір методичного інструментарію здійснювався з урахуванням сучасних підходів до вивчення самооцінки, смисложиттєвих орієнтацій і кризових станів особистості. Для емпіричного дослідження було обрано три психодіагностичні методики, які дають змогу комплексно оцінити зазначені

параметри: Шкала самооцінки Розенберга, Симптоматичний опитувальник (SCL-90-R), Тест смисложиттєвих орієнтацій (ТСО).

1. Шкала самооцінки Розенберга (адатована Українським інститутом когнітивно-поведінкової терапії) [54].

Мета: визначення загального рівня глобальної (узагальненої) самооцінки особистості.

Шкала самооцінки Розенберга є одним із найпоширеніших інструментів у світовій психології для дослідження загального ставлення людини до себе. Вона вимірює рівень самоповаги, прийняття себе та впевненості у власній цінності. Методика містить 10 тверджень, які відображають позитивні та негативні судження про себе.

Респонденту пропонується оцінити ступінь згоди з кожним твердженням за чотирибальною шкалою:

— ПП — повністю погоджуюсь (3 бали)

— П — погоджуюсь (2 бали)

— НП — не погоджуюсь (1 бал)

— ПНП — повністю не погоджуюсь (0 балів)

Для пунктів із зірочкою (*) оцінювання здійснюється у зворотному порядку, оскільки вони відображають негативне ставлення до себе.

Підраховується загальна сума балів за всі 10 тверджень.

— Максимально можливий результат — 30 балів,

— Мінімальний — 0 балів.

Інтерпретація:

— 26–30 балів — висока самооцінка, упевненість у собі, прийняття власної особистості.

— 16–25 балів — середній рівень самооцінки, адекватне, але нестабільне ставлення до себе.

— 0–15 балів — низька самооцінка, схильність до самознецінення, невпевненість у власній значущості.

2. Симптоматичний опитувальник (SCL-90-R) (адаптована в посібнику Зливковим В. Л., Лукомською С. О., Феданом О. В. «Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях») [18, 150-157]

Мета: оцінка вираженості психопатологічної симптоматики, рівня психічного дистресу та емоційного неблагополуччя.

SCL-90-R (Symptom Checklist-90-Revised) — це стандартизований багатовимірний опитувальник, що складається з 90 тверджень, які відображають типові скарги та переживання, пов'язані з психологічним і соматичним дистресом.

Респондент оцінює кожен пункт за п'ятибальною шкалою від 0 («зовсім ні») до 4 («дуже сильно»), визначаючи, наскільки кожен симптом турбував його протягом останнього тижня.

Методика охоплює дев'ять базових клінічних шкал і три інтегральні показники:

— Соматизація
— Обсесивно-компульсивні симптоми (нав'язливості)
— Інтерперсональна чутливість
— Депресія
— Тривожність
— Ворожість
— Фобічна тривога (нав'язливі страхи)
— Параноїдність
— Психотизм

Інтегральні показники:

— Індекс GSI - загальний рівень дистресу;
— Індекс PSDI - середня інтенсивність симптомів;
— Індекс PST - кількість симптомів, які виявляються.

Обробка результатів:

Підрахунок проводиться шляхом обчислення середнього арифметичного балу для кожної шкали. Якщо пропущено понад 20 % пунктів, результати вважаються недостовірними. Високі показники за шкалами вказують на наявність або тенденцію до розвитку відповідних психоемоційних розладів, а високий GSI — на загальний рівень психічного напруження.

Інтерпретація:

— 0,0–0,4 бали — низький рівень дистресу (психоемоційна стабільність).

— 0,5–1,0 бали — середній рівень дистресу (ознаки емоційного напруження).

— 1,1 бали і вище — високий рівень дистресу, що свідчить про значну психоемоційну напругу й імовірність психосоматичних проявів.

3. Тест смисложиттєвих орієнтацій (ТСО) (адаптована в посібнику Федоренко О.В. «Психологія сім'ї») [52, 353-357].

Мета: виявлення рівня осмисленості життя, визначення провідних джерел життєвого смислу та локусу контролю особистості.

Методика дає змогу визначити, наскільки людина відчуває цілісність свого життєвого шляху, наявність цілей, задоволеність процесом життя та віру у власну здатність керувати ним.

Респонденту пропонуються 20 пар протилежних тверджень, між якими він обирає позицію за 7-бальною шкалою (від 1 до 7), залежно від ступеня згоди з одним або іншим твердженням.

Тест містить п'ять субшкал:

1. Цілі в житті — наявність життєвих орієнтирів і планів на майбутнє.

2. Процес життя — задоволеність теперішнім, відчуття інтересу та емоційної насиченості життя.

3. Результативність життя — оцінка власних досягнень, самореалізації та продуктивності прожитого періоду.

4. Локус контролю – Я — віра у власну здатність контролювати події, упевненість у собі як у суб'єкті життя.

5. Локус контролю – життя — переконаність у керованості життя загалом, відсутність фаталізму.

Загальний показник осмисленості життя (ОЖ) — інтегральний показник, який відображає загальний рівень осмисленості, упевненості у вибраному життєвому шляху та цілеспрямованості.

Обробка результатів:

Підрахунок здійснюється шляхом переведення оцінок у бали згідно з ключами. Підвищені показники за окремими шкалами свідчать про усвідомленість життєвих цілей, наявність особистісного сенсу та внутрішню керованість поведінкою. Низькі показники — про невизначеність життєвих орієнтирів, втрату сенсу життя або залежність від зовнішніх обставин.

Інтерпретація рівнів осмисленості життя:

— Високий рівень (100–120 балів) — цілісність життєвої концепції, наявність цілей, задоволення процесом життя, високий рівень самоконтролю.

— Середній рівень (70–99 балів) — часткова визначеність цілей, певна суперечливість між бажанням і дією, нестабільність життєвих орієнтацій.

— Низький рівень (менше 70 балів) — дезорієнтація, відчуття безглуздості, відсутність життєвих перспектив.

Емпіричне дослідження проводилось у три етапи:

І етап – проведення констатувального експерименту;

ІІ етап – розроблення програми тренінгової підтримки «Шлях до себе»;

ІІІ етап – проведення програми та оцінка її ефективності.

Розкривши методи, методики та етапи дослідження можемо переходити до результатів дослідження та їх інтерпретації.

2.2. Особливості самооцінки та життєвих перспектив жінок у період особистісної кризи

За даними діагностики «Шкала самооцінки Розенберга», ми отримали наступні результати, представлені в узагальненій таблиці 2.1

Таблиця 2.1 – Рівні самооцінки жінок за методикою Розенберга

Рівень самооцінки	Кількість осіб	% від вибірки	Середній бал
Високий рівень	4	10%	13,5
Середній рівень	21	52,5%	21,7
Низький рівень	15	37,5%	28,1
Разом	40	100%	24,4

Результати за «Шкалою самооцінки Розенберга» свідчать, що переважна більшість жінок, а саме у 52,5 %, мають середній рівень самооцінки, що відображає певну емоційну нестабільність, внутрішні сумніви та залежність від зовнішнього схвалення. Низький рівень самооцінки виявлено у 37,5 % респонденток, що вказує на невпевненість, тривожність і схильність до самознецінення, характерні для станів особистісної кризи. Лише 10 % опитаних продемонстрували високий рівень самооцінки, що свідчить про сформовану впевненість і внутрішню стійкість.

Таким чином, більшість жінок у період особистісної кризи виявляють знижену або нестабільну самооцінку, що може негативно позначатися на їх життєвих перспективах та емоційній рівновазі.

З метою глибшого розуміння психологічного стану респонденток та виявлення можливих чинників, які впливають на рівень їх самооцінки, було проведено діагностику за допомогою «Симптоматичного опитувальника» (SCL-90-R). Результати даної діагности представлені у таблиці 2.2.

Таблиця 2.2 – Показники психоемоційних станів жінок за результатами SCL-90-R

Шкала	Середній бал	Рівень прояву	% жінок із підвищеним показником
Соматизація	0,85	помірний	42,5%
Нав'язливості	0,92	помірно високий	50,0%
Інтерперсональна чутливість	1,15	високий	57,5%
Депресія	1,22	високий	60,0%
Тривожність	1,10	високий	55,0%
Ворожість	0,78	помірний	35,0%
Нав'язливі страхи (фобії)	0,63	помірний	27,5%
Параноїдність	0,48	низький	22,5%
Психотизм	0,59	низький	25%
Загальний індекс дистресу (GSI)	0,88	помірний	-

За результатами аналізу даних з таблиці 2.2. визначено:

Шкала «соматизація» - (0,85, помірний рівень, 42,5%) – отримані показники свідчать про наявність у частини жінок тілесних проявів емоційної напруги. Учасниці дослідження часто зазначали скарги на втому, головні болі, напруження у м'язах або порушення сну, що можна розглядати як психосоматичну реакцію на переживання особистісної кризи. Такий рівень соматизації є типовим для стану, коли психологічний дистрес частково переноситься у тілесну сферу.

Шкала «нав'язливості» - (0,92, помірно високий рівень, 50%) – підвищений рівень нав'язливих думок і дій свідчить про тенденцію до румінацій, надмірного самоконтролю та внутрішнього напруження. Жінки можуть часто повертатися до одних і тих самих тривожних думок, аналізувати минулі події або сумніватися у правильності власних рішень. Це

свідчить про високий рівень когнітивного контролю як спробу впоратися з невизначеністю та тривогою, властивою кризовому стану.

Шкала «інтерперсональна чутливість» - (1,15, високий рівень, 57,5%) – показники цієї шкали демонструють схильність до самокритики, емоційної вразливості у взаєминах і підвищеного почуття особистісної неадекватності. Жінки з високими значеннями часто відчувають невпевненість у соціальних контактах, страх осуду чи неприйняття, що знижує їх самооцінку та ускладнює міжособистісну комунікацію.

Шкала «депресія» - (1,22, високий рівень, 60%) – високі бали за шкалою депресії свідчать про емоційне виснаження, відчуття безнадії, втрату мотивації й сенсу діяльності. У респонденток простежуються зниження енергії, песимістичне бачення майбутнього, емоційна спустошеність, що є типовими ознаками особистісної кризи, особливо в умовах соціальної нестабільності.

Шкала «тривожності» - (1,10, високий рівень, 55%) – підвищені показники за цією шкалою вказують на часте відчуття напруження, внутрішньої тривоги, передчуття небезпеки або невизначеності. Для опитаних жінок характерна підвищена емоційна реактивність і занепокоєння з приводу власного майбутнього, що може посилювати прояви соматизації та знижувати загальне відчуття психологічного комфорту.

Шкала «ворожість» - (0,78, помірний рівень, 35%) – помірний рівень ворожості вказує на наявність емоційної напруги, що іноді проявляється у дратівливості або схильності до конфліктності. Цей стан часто виникає як реакція на фрустрацію, невдоволення власним становищем або відчуття безсилля у вирішенні життєвих проблем.

Шкала «нав’язливі страхи (фобії)» - (0,63, помірний рівень, 27,5%) – помірні показники фобічних тенденцій свідчать про вибіркові ситуаційні страхи — уникнення певних соціальних контактів, публічних виступів або нових життєвих обставин. Такі прояви часто пов’язані з переживанням невпевненості у собі, особливо на тлі зниження самооцінки.

Шкала «параноїдальність» - (0,48, низький рівень, 22,5%) – низькі показники параноїдності засвідчують відсутність вираженої підозрілості, ворожості чи ідеаторних порушень. Для більшості учасниць характерне збереження адекватного рівня соціальної довіри, хоча в окремих випадках можливе незначне посилення настороженості як форма психологічного захисту.

Шкала «психотизм» - (0,59, низький рівень, 25%) – низькі значення цієї шкали свідчать про збереження цілісності мислення та відсутність патологічних ознак ізоляції чи відчуженості. Незначні прояви психотизму можуть виражатися у схильності до тимчасового самоусунення або внутрішньої замкненості як реакції на стрес.

Загальний індекс дистресу – (GSI = 0,88, помірний рівень) – отриманий індекс характеризує середній рівень інтенсивності пережитого емоційного дистресу. Це свідчить, що більшість жінок мають помірно виражені порушення емоційного стану, які не досягають рівня клінічних розладів, але істотно впливають на їхнє психологічне самопочуття. Такий стан можна розглядати як адаптивну кризову реакцію, яка потребує цілеспрямованої психологічної підтримки та розвитку ресурсного потенціалу.

Оскільки результати попередніх методик; «Шкали самооцінки Розенберга» та «Симптоматичного опитувальника» SCL-90-R, виявили зниження самооцінки, підвищений рівень тривожності, депресивні тенденції та внутрішню невпевненість у жінок у період особистісної кризи, доцільним є подальше дослідження смисложиттєвої сфери особистості. Саме вона є системоутворювальною у структурі «Я-концепції» і безпосередньо пов’язана з рівнем адаптивності та здатністю особистості долати кризові стани.

Для глибшого розуміння життєвих орієнтацій, внутрішніх цінностей і суб’єктивного сприйняття власного життєвого шляху було використано «Тест смисложиттєвих орієнтацій» (ТСО), який дозволяє оцінити ступінь осмисленості життя, наявність цілей і рівень контролю над життєвими подіями.

Таблиця 2.3 – Результати за тестом смисложиттєвих орієнтацій

Субшкали	Середній бал	Рівень прояву	% жінок із низьким показником
Цілі в житті	27,4	нижче середнього	55,0%
Процес життя	25,8	нижче середнього	50,0%
Результативність життя	22,1	низький	60,0%
Локус контролю-Я	18,9	середній	45,0%
Локус контролю – життя	24,3	нижче середнього	52,5%
Загальний показник ОЖ	94,5	Знижений рівень	-

За результатами аналізу даних з таблиці 2.3. визначено:

Субшкала «цілі в житті» - (27,4, нижче середнього рівня) – результати свідчать про нечіткість життєвих орієнтирів і невизначеність планів на майбутнє. Для багатьох жінок характерні сумніви у власних перспективах, що зумовлено кризою смисложиттєвих орієнтацій та переоцінкою пріоритетів. Недостатня визначеність життєвих цілей часто супроводжується зниженням рівня самооцінки.

Субшкала «процес життя» - (25,8, нижче середнього рівня) – показники демонструють знижену задоволеність теперішнім життям і відчуття емоційної спустошеності. Це свідчить про те, що жінки рідко переживають позитивні емоції у повсякденній діяльності, часто відчувають втому, рутину та нестачу сенсу.

Субшкала «результативність життя» - (22,1, низький рівень) – низькі показники за цією шкалою вказують на невдоволення власними досягненнями та почуття нереалізованості. У період особистісної кризи жінки часто оцінюють минуле як малопродуктивне, втрачаючи віру у свої можливості змінити ситуацію.

Субшкала «локус контролю – Я» - (18,9, середній рівень) - середні показники за цією шкалою свідчать, що приблизно половина опитаних жінок

частково зберігає віру у власні сили та відповідальність за події у своєму житті. Проте в іншої частини жінок помітна тенденція до зовнішнього локусу контролю — переконання, що життя залежить від зовнішніх обставин, а не від їхніх рішень.

Субшкала «локус контролю – життя» (24,3, нижче середнього рівня) – знижені значення вказують на переважання фаталістичних настроїв, відчуття некерованості життєвих подій. Жінки схильні пояснювати труднощі зовнішніми факторами — війною, соціальною нестабільністю, втратами. Такий тип мислення ускладнює активне відновлення ресурсного потенціалу.

Загальний показник осмисленості життя – (ОЖ = 94,5, знижений рівень) – свідчить про знижену осмисленість життя, що проявляється у невизначеності життєвих цілей, слабкій мотивації та відчутті емоційної втоми. Це вказує на необхідність психологічної підтримки, спрямованої на відновлення смислової сфери, переосмислення життєвих цілей і формування позитивного бачення майбутнього.

Для комплексного розуміння взаємозв’язків між досліджуваними психологічними показниками було проведено кореляційний аналіз результатів трьох методик: «Шкали самооцінки Розенберга», «Симптоматичного опитувальника (SCL-90-R)» та «Тесту смисложиттєвих орієнтацій (ТСО)». Метою аналізу стало виявлення, як рівень самооцінки, психоемоційного дистресу та осмисленості життя взаємопов’язані між собою у жінок, які переживають особистісну кризу.

Таблиця 2.4 – Кореляційні взаємозвязки між показниками самооцінки, психоемоційного дистресу та осмисленості життя жінок

Показники	Самооцінка	Психоемоційний дистрес	Осмисленість життя
Самооцінка	1,00	-0,68	0,72
Психоемоційний дистрес	-0,68	1,00	-0,61
Осмисленість життя	0,72	-0,61	1,00

Результати кореляційного аналізу показали наявність статистично значущих взаємозв’язків між досліджуваними показниками.

Насамперед, виявлено п**о**зитивний зв’язок між самооцінкою та осмисленістю життя (r = 0.72). Це свідчить про те, що чим вищою є самооцінка жінки, тим більшою мірою вона сприймає своє життя як наповнене сенсом, має чіткі життєві цілі, внутрішню впевненість і здатність до самореалізації. Такий результат підтверджує положення гуманістичної психології, відповідно до якого адекватна самооцінка виступає фундаментом формування позитивного ставлення до власного життя, самоприйняття та екзистенційної стійкості.

Водночас спостерігається сильний негативний зв’язок між самооцінкою та рівнем психоемоційного дистресу (r = –0.68)**.** Це означає, що зниження самооцінки супроводжується підвищенням рівня емоційного напруження, тривожності, депресивності та соматичних скарг. Іншими словами, внутрішня невпевненість у собі та незадоволеність власною особистістю посилюють переживання психологічного дистресу й відчуття безсилля перед життєвими труднощами.

Також виявлено помірний негативний зв’язок між психоемоційним дистресом і осмисленістю життя (r = –0.61), що вказує на взаємозалежність між переживанням кризових станів і втратою відчуття життєвого сенсу. Високі показники дистресу поєднуються з відчуттям безнадії, порожнечі, фрустрації цілей і зниженням мотивації до самореалізації.

Таким чином, отримані дані дають підстави стверджувати, що низька самооцінка, високий рівень психоемоційного дистресу та знижений рівень осмисленості життя утворюють взаємопов’язаний симптомокомплекс, який відображає кризовий стан особистості жінки. У свою чергу, високий рівень осмисленості життя та позитивна самооцінка виступають психологічними ресурсами подолання кризи, сприяють стабілізації емоційного стану, підвищенню адаптивності та формуванню нових життєвих перспектив.

РОЗДІЛ 3.
ПСИХОЛОГІЧНА ПРОГРАМА ФОРМУВАННЯ ПОЗИТИВНОЇ САМООЦІНКИ ТА ВІДНОВЛЕННЯ ЖИТТЄВИХ ПЕСПЕКТИВ ЖІНОК У ПЕРІОД ОСОБИСТІСНОЇ КРИЗИ

3.1. Теоретичні основи психологічної підтримки жінок у період особистісної кризи

Проведене нами емпіричне дослідження виявило, що період особистісної кризи у жінок супроводжується підвищенням рівня психоемоційного напруження, зниженням самооцінки та втратою життєвих орієнтирів. У таких умовах особливої актуальності набуває питання надання своєчасної та ефективної психологічної підтримки, спрямованої на відновлення внутрішніх ресурсів, стабілізацію емоційного стану й переосмислення життєвих перспектив.

Як зазначає О. П. Сергеєнкова, життєва криза має низку специфічних характеристик**,** які відрізняють її від інших емоційно напружених ситуацій. Вона переживається як внутрішня необхідність переосмислення власного життя — минулого, теперішнього й майбутнього, а також як потреба у зміні ставлення до себе. У таких станах особистість стикається з порушенням звичного життєвого ритму, дезорганізацією діяльності та загостреними емоційними переживаннями. Криза торкається глибинних цінностей, життєвих смислів і потреб людини, стаючи домінуючим центром її внутрішнього життя та спонукаючи до переоцінки особистісного досвіду [45, 26–27].

Як зазначають В. І. Корчук та О. Т. Манік, період особистісної кризи може стати не лише випробуванням, але й потужним імпульсом для особистісного зростання та саморозвитку жінки. У кризових обставинах відкриваються нові можливості для переосмислення життєвих цінностей, пошуку власних ресурсів і формування нових життєвих стратегій [19, 77].

Дослідники підкреслюють, що ефективне подолання кризи можливе за умови активного використання внутрішніх і зовнішніх ресурсів. Зокрема, важливими напрямами підтримки є:

– звернення по допомогу до психолога або консультанта для осмислення власного досвіду та пошуку шляхів його подолання;

– опора на соціальну підтримку — спілкування з родиною, друзями, участь у групах взаємодопомоги, що знижує відчуття самотності та безпорадності;

– рефлексія власних цінностей, цілей і бажань, що дозволяє визначити особистісні пріоритети та шляхи їх реалізації;

– активна участь у нових видах діяльності, творчих чи соціальних ініціативах, які стимулюють розвиток і відкривають нові сенси;

– турбота про фізичне й емоційне здоров’я, зокрема через здорове харчування, фізичну активність і відпочинок;

– формування позитивного сприйняття кризового періоду як можливості для самозростання.

Таким чином, життєва криза може перетворитися на ресурс для оновлення особистісної ідентичності, якщо жінка здатна прийняти зміни, виявити гнучкість і відкритися новому досвіду. У цьому процесі особливу роль відіграє психологічна підтримка, що допомагає зберегти психічне здоров’я, стабілізувати емоційний стан і сформувати почуття внутрішньої цілісності.

Для розуміння сутності допомоги у кризових ситуаціях необхідно окреслити зміст поняття «психологічна підтримка», її функціональне наповнення та основні напрями реалізації.

Психологічна підтримка є необхідною складовою системи допомоги людині в кризових життєвих ситуаціях, адже вона не лише полегшує переживання стресу чи дистресу, а й створює умови для особистісного зростання, саморозуміння та формування нових стратегій поведінки. Саме завдяки підтримці жінка отримує можливість повернути відчуття контролю

над власним життям, усвідомити власну цінність і відновити почуття внутрішньої цілісності.

В українському «Психологічному словнику» під редакцією В. Синявського та О. Сергєєнкової поняття «психологічна підтримка» визначається як «система соціально-психологічних способів і методів, що сприяють соціально-професійному самовизначенню особистості в процесі формування її здібностей, ціннісних орієнтацій і самосвідомості, підвищенню адаптованості до умов реалізації власної професійної кар'єри» [40, 241].

Психологічна підтримка, за цим визначенням, здійснюється шляхом оптимізації психологічного стану людини, що є наслідком зниження гостроти внутрішніх проблем, які перешкоджають її соціальній, професійній і особистісній самореалізації. Основними методами психологічної підтримки виступають психологічна консультація, психотерапевтична робота, діагностика, тренінг і корекція, що можуть реалізовуватися як індивідуально, так і в груповому форматі.

За визначенням Бандурки І. О., психологічна підтримка означає процес надання людині професійної допомоги, спрямованої на активізацію її внутрішніх ресурсів, відновлення емоційної рівноваги та формування здатності ефективно долати життєві труднощі [3, 22].

Як підкреслює В. Г. Панок, поняття «психологічна допомога» відображає певну реальність, певну психосоціальну практику, сферу діяльності якої становить сукупність питань, труднощів і проблем психічного життя людини. Учений зазначає, що психологічна допомога є системою заходів, спрямованих на пом'якшення чи подолання психологічних труднощів і вирішення внутрішніх конфліктів особистості засобами практичної психології [33, 10-11].

Таким чином, психологічна підтримка як один із видів психологічної допомоги може розглядатися як процес створення умов для особистісного відновлення, усвідомлення власних ресурсів і формування конструктивних стратегій подолання кризи.

Метою психологічної підтримки є розвиток психічного благополуччя людини та попередження деструктивних змін у її поведінці й особистісному зростанні. Вона виступає напрямом практичної психології та видом професійної діяльності, що спрямовані на сприяння людини та суспільства в подоланні широкого спектра проблем, пов'язаних із переживаннями та внутрішнім життям особистості в соціальному середовищі.

Зміст психологічної допомоги полягає у створенні умов для емоційної підтримки, переосмислення особистісного досвіду та відновлення смислової рівноваги в ситуаціях життєвих труднощів, які супроводжують процес соціального й особистісного становлення людини [49, 5-6].

Згідно науковим джерелам, до основних завдань психологічної підтримки належать:

– відновлення фізичних і психічних ресурсів людини у стані виснаження чи перевтоми;

– активація емоційно-вольової сфери для підвищення здатності до ефективної дії;

– профілактика порушень психічних функцій та підтримання їхньої збалансованості;

– зменшення рівня психоемоційної напруги та відновлення внутрішньої гармонії;

– підтримка у розв'язанні життєвих і міжособистісних труднощів;

– зниження індивідуальної та групової напруженості, що виникає внаслідок стресових впливів;

– мінімізація негативного емоційного сприйняття подій і формування більш конструктивного ставлення до них;

– усунення наслідків стресових ситуацій та відновлення адаптаційного потенціалу;

– навчання навичкам психічної саморегуляції й емоційного контролю;

– формування мотивації до позитивних змін у поведінці та саморозвитку;

– підвищення рівня працездатності та стресостійкості;

– полегшення стану емоційної кризи, відновлення внутрішньої рівноваги;

– зменшення почуття ізольованості, образи чи самотності;

– попередження розвитку посттравматичних і невротичних розладів;

– профілактика негативних психоемоційних станів і деструктивних реакцій;

– сприяння особистісному зростанню, самопізнанню й самовихованню;

– психологічна реабілітація осіб із досвідом психотравми;

– регуляція морально-психологічного стану та розвиток здатності керувати власними психічними процесами;

– стабілізація емоційного фону і забезпечення внутрішньої цілісності особистості [49, 8-9].

На думку В. Панка, психологічна підтримка може реалізовуватися через різноманітні форми впливу, зокрема, через взаємодію з мистецтвом (літературою, музикою, театром, живописом, архітектурою), споглядання природи, участь у професійній чи творчій діяльності, а також у процесі міжособистісного спілкування з людьми, які не є фахівцями у сфері психології: родичами, друзями чи колегами.

Ефективність такої підтримки, за автором, залежить від особистої готовності людини прийняти допомогу, її внутрішньої мотивації та активності у пошуку ресурсів для подолання труднощів [33, 14].

У психологічній підтримці важливо, щоб фахівець будував взаємодію з клієнтом таким чином, аби сприяти відкриттю нових способів дій, переживань і цілей, що забезпечують подальший особистісний розвиток клієнта. Такий процес відображає сутність психологічної підтримки, оскільки спрямований на внутрішні зміни особистості.

Основні етапи психологічної підтримки передбачають:

– усвідомлення клієнтом потреби в допомозі та формування готовності її прийняти;

– постановку цілей і визначення очікуваних результатів спільної роботи;

– створення умов для максимальної ефективності консультативного процесу;

– встановлення довірливих відносин між психологом і клієнтом, що забезпечують позитивні очікування від змін;

– виявлення сфер, які потребують корекції чи розвитку;

– дослідження внутрішнього світу клієнта, його минулих і теперішніх переживань;

– допомогу у подоланні фрустрацій, внутрішніх конфліктів і бар'єрів;

– прийняття клієнта як особистості, підтримку конструктивних форм поведінки;

– опрацювання суперечностей у його мисленні, мовленні чи діях;

– аналіз і трансформацію ірраціональних переконань та деструктивних установок;

– виявлення неусвідомлених мотивів і потреб, що впливають на поведінку;

– формування відповідальності клієнта за власні рішення та вчинки;

– розширення усвідомлення можливостей і сприяння вибору найбільш конструктивних альтернатив;

– забезпечення ефективного зворотного зв'язку;

– створення умов для появи нових моделей поведінки;

– підвищення самостійності клієнта, щоб завершення консультування стало природним етапом його розвитку [33, 108-109].

До основних технік і напрямів психологічної підтримки жінок у кризовому періоді належать різні підходи, спрямовані на зниження психоемоційного напруження**,** розвиток усвідомлення та відновлення внутрішньої рівноваги.

Одним із найефективніших методів є когнітивно-поведінкова терапія (КПТ), яка допомагає усвідомити й змінити деструктивні думки та поведінкові реакції, пов'язані з кризовими переживаннями. Завдяки

переоцінці власних переконань і розробці нових стратегій подолання труднощів зменшується рівень тривоги, невпевненості та самозвинувачення.

Важливим напрямом є застосування технік релаксації — глибокого дихання, медитації, йоги, прогресивного м’язового розслаблення. Ці методи сприяють зниженню рівня стресу, відновленню фізичного ресурсу організму, зменшенню соматичних проявів напруги (наприклад, спазмів або порушень сну).

Широкого поширення набуває практика майндфулнес, що ґрунтується на усвідомленому прийнятті поточного моменту без осуду. Такий підхід допомагає зменшити рівень тривожності, підвищити здатність до саморефлексії та зосередженості, сприяє формуванню емоційної стійкості.

Ключову роль відіграє індивідуальна або групова психотерапія, яка забезпечує простір для глибокого опрацювання внутрішніх конфліктів і пошуку нових життєвих орієнтирів. Робота з фахівцем допомагає жінці навчитися усвідомлювати власні емоції, розвивати емпатію до себе, формувати конструктивну самооцінку та бачити в кризі не кінець, а можливість для особистісного оновлення.

У поєднанні з турботою про фізичне здоров’я, дотриманням режиму відпочинку та збалансованим харчуванням ці техніки створюють основу для психологічного відновлення, підвищення стресостійкості та формування позитивного ставлення до життя.

Особливе місце серед сучасних напрямів психологічної підтримки жінок у кризових станах займають техніки арттерапії, які ґрунтуються на використанні творчої діяльності як засобу самовираження, емоційного розвантаження та відновлення внутрішньої гармонії [10].

Арттерапія дозволяє жінці безпосередньо й символічно передати власні переживання через образ, колір, форму, рух чи звук, що сприяє зниженню внутрішнього напруження, інтеграції суперечливих емоцій і переосмисленню травматичного досвіду.

До найбільш ефективних технік, що застосовуються в роботі з жінками у період особистісної кризи, належать [8; 9; 42; 43]:

— малюнкова терапія — створення спонтанних або тематичних зображень, які допомагають виявити приховані емоції, усвідомити власні потреби й віднайти нові сенси;

— кольоротерапія — використання кольору як ресурсу для гармонізації емоційного стану, виявлення внутрішнього конфлікту або блоків;

— колажування та мандалотерапія — інтеграція різних образів і символів, що допомагає структурувати хаотичні переживання, відновити відчуття цілісності;

— пісочна терапія — робота з піском і мініатюрами, яка дозволяє створювати метафоричні моделі власного життя, виражати підсвідомі конфлікти та трансформувати їх у безпечному просторі;

— музикотерапія та танцювально-рухова терапія — сприяють вивільненню емоцій через тіло, розслабленню, відновленню контакту з власною тілесністю та природністю руху.

Завдяки цим методам жінка поступово відновлює контакт із власними почуттями, підвищує рівень самооцінки, розвиває внутрішні ресурси і знаходить нові життєві орієнтири. Арттерапія є ефективним інструментом у подоланні станів емоційного виснаження, тривожності, фрустрації, а також у формуванні відчуття сенсу та цілісності власного «Я».

Отже, узагальнюючи теоретичні засади психологічної підтримки жінок у кризових станах, можна зробити висновок, що ефективна допомога передбачає поєднання різних психотерапевтичних підходів, спрямованих на відновлення емоційної рівноваги, формування нових життєвих орієнтирів і розвиток внутрішніх ресурсів.

Визначивши мету, завдання та основні етапи психологічної підтримки жінки у період особистісної кризи, а також спираючись на позитивний досвід проєкту «Психологічна підтримка жінок у складних життєвих обставинах»,

реалізованого Всеукраїнською громадською організацією «Сила Країни» [39], нами було розроблено власну програму тренінгової підтримки «Шлях до себе».

Програма спрямована на актуалізацію внутрішніх ресурсів, формування адекватної самооцінки, усвідомлення особистісних цінностей і пошук нових життєвих смислів, що є ключовими чинниками подолання особистісної кризи у жінок.

3.2. Програма тренінгової підтримки «Шлях до себе»

Програма тренінгової підтримки «Шлях до себе» є практичним інструментом реалізації теоретичних положень, окреслених у попередньому розділі. Вона поєднує когнітивно-поведінкові, гуманістичні та арттерапевтичні підходи, спрямовані на відновлення психологічного благополуччя жінок у період особистісної кризи. Завдяки інтеграції раціональних і творчих технік тренінг забезпечує можливість глибокого самопізнання, розвитку ресурсного потенціалу та формування нової системи життєвих смислів.

Програма тренінгової підтримки «Шлях до себе»

Мета програми: сприяти психологічному відновленню, підвищенню самооцінки, усвідомленню життєвих цінностей і смислів, розвитку внутрішніх ресурсів та формуванню конструктивних стратегій подолання особистісної кризи жінками віком від 30 до 50 років.

Завдання програми:

1. Сприяти усвідомленню власного емоційного стану, труднощів і внутрішніх конфліктів.
2. Сформувати позитивне ставлення до себе, прийняття власних почуттів і досвіду.
3. Підвищити рівень самооцінки та впевненості у власних силах.
4. Розвинути навички емоційної саморегуляції та внутрішнього

відновлення.

5. Актуалізувати особистісні ресурси, виявити сильні сторони та життєві пріоритети.

6. Допомогти переосмислити життєві перспективи та сформувати нові орієнтири розвитку.

Принципи побудови програми:

— гуманістичний підхід — визнання унікальності особистості та її здатності до саморозвитку;

— активність клієнтки — залучення жінки як суб'єкта власних змін;

— поетапність — поступове просування від усвідомлення труднощів до інтеграції позитивного досвіду;

— конфіденційність і безпечне середовище — атмосфера довіри, відкритості, взаємоповаги;

— поєднання раціональних і творчих методів — використання когнітивно-поведінкових і арттерапевтичних технік.

Структура програми:

Тривалість: 8 занять (по 2 години, 2 рази на тиждень, загалом 1 місяць).

Форма проведення: групова (8–10 учасниць).

Методи: арттерапія, майндфулнес, релаксаційні вправи, обговорення, когнітивно-поведінкові техніки, рольові ігри, елементи тренінгу особистісного зростання

Етапи реалізації програми

І. Підготовчий етап — створення безпечного простору

Мета: формування довірливих стосунків у групі, налаштування на спільну роботу, зниження тривожності.

Зміст занять:

— Знайомство, формування правил взаємодії.

— Вправа «Моє ім'я як ресурс»: кожна учасниця ділиться історією свого імені, асоціаціями з ним.

— Релаксаційна вправа «Дихання спокою».

— Обговорення очікувань від тренінгу.

Очікувані результати: зниження напруження, поява довіри, відчуття прийняття в групі.

ІІ. Діагностично-рефлексивний етап — усвідомлення власного стану

Мета: допомогти учасницям усвідомити власні емоції, потреби, рівень самооцінки та основні труднощі.

Методи та вправи:

— Арттерапевтична вправа «Моє сьогоднішнє Я» (вільний малюнок).

— Обговорення з використанням техніки активного слухання.

— Саморефлексивне завдання «Мої сили та мої обмеження».

— Майндфулнес-вправа «Спостереження за емоціями».

Очікувані результати: розвиток саморефлексії, усвідомлення власного емоційного стану та початок прийняття себе.

ІІІ. Етап корекційно-розвивальний — зміна ставлення до себе

Мета: формування позитивного образу «Я», підвищення самооцінки, розвиток внутрішніх ресурсів.

Методи та вправи:

— Когнітивно-поведінкова техніка «Виявлення негативних переконань про себе».

— Арттерапевтична вправа «Дзеркало самоцінності».

— Групова вправа «Компліменти від серця».

— Медитативна практика «Я приймаю себе».

Очікувані результати: зменшення рівня самокритики, підвищення впевненості у собі, усвідомлення власних ресурсів.

IV. Етап смислотворення — переосмислення життєвих орієнтирів

Мета: допомогти учасницям визначити свої життєві цінності, цілі та шляхи їх реалізації.

Методи та вправи:

— Тест смисложиттєвих орієнтацій (скорочений варіант).

— Вправа «Дерево життя»: малюнок життєвого шляху (коріння — минуле, стовбур — теперішнє, крона — майбутнє).

— Дискусія «Що надає сенсу моєму життю?».

— Рефлексивне завдання «Мій шлях до себе».

Очікувані результати: поява нових життєвих смислів, усвідомлення власних цінностей, відчуття контролю над життям.

V. Етап інтеграційний — закріплення позитивних змін

Мета: підсумувати здобутий досвід, сформувати готовність до самостійного використання отриманих навичок у подальшому житті.

Методи та вправи:

— Вправа «Моє нове Я»: створення колажу-символу власного оновлення.

— Групове обговорення: «Що змінилося в мені за час тренінгу?».

— Практика вдячності «10 джерел моєї сили».

— Ритуал завершення «Коло підтримки».

Очікувані результати: інтеграція нового досвіду, зміцнення самооцінки, формування відчуття цілісності та впевненості у власному життєвому шляху.

3.3. Оцінка ефективності програми

Після розроблення та проведення програми тренінгової підтримки «Шлях до себе» постала необхідність перевірити її ефективність і з’ясувати, наскільки реалізовані заходи, які були направленні на покращення емоційного стану, підвищення самооцінки та усвідомлення життєвих перспектив жінок у період особистісної кризи.

Оцінка ефективності програми проводилася з метою визначення динаміки психологічних показників до та після її проходження. Для цього

було здійснено повторне тестування за тими самими методиками, що використовувалися на першому етапі дослідження (підрозділ 2.2), а саме: Шкалою самооцінки Розенберга**,** Симптоматичним опитувальником SCL-90-R та Тестом смисложиттєвих орієнтацій (ТСО).

Для оцінки змін у рівні самооцінки після проходження програми тренінгової підтримки «Шлях до себе» було проведено повторне тестування респонденток за методикою Розенберга. Отримані результати подані в таблиці 3.1.

Таблиця 3.1. – Динаміка рівня самооцінки жінок до та після проведення програми «Шлях до себе»

Рівень самооцінки	**Кількість осіб до тренінгу**	**% від вибірки**	**Кількість осіб після тренінгу**	**% від вибірки**
Високий рівень	4	10%	14	35%
Середній рівень	21	52,5%	20	50%
Низький рівень	15	37,5%	6	15%
Разом	40	100%	40	100%
Середній бал	21,7	-	27,8	-

Порівняльний аналіз представлених результатів в таблиці 3.1. свідчить про позитивну динаміку показників самооцінки серед жінок, які пройшли програму психологічної підтримки. Якщо на початку дослідження переважав середній і низький рівень самооцінки (90%), то після завершення тренінгу кількість жінок із високою самооцінкою зросла до 35%, а кількість із низькою навпаки зменшилася удвічі.

Підвищення середнього бала з 21,7 до 27,8 свідчить про позитивні внутрішні зміни у ставленні до себе, зростання впевненості, прийняття власних якостей та розширення почуття власної цінності.

Для визначення змін у рівні психоемоційного стану учасниць після проходження програми «Шлях до себе» було використано методику SCL-90-R, що дає змогу оцінити інтенсивність різних проявів психологічного дистресу. Порівняльні дані представлені у таблиці 3.2.

Таблиця 3.2 - Динаміка показників психоемоційного стану жінок до та після проходження програми «Шлях до себе»

Шкала	Середній бал до тренінгу	Середній бал після тренінгу	Динаміка показників
Соматизація	0,85	0,61	-0,24
Нав'язливості	0,92	0,70	-0,22
Інтерперсональна чутливість	1,15	0,82	-0,33
Депресія	1,22	0,76	-0,46
Тривожність	1,10	0,74	-0,36
Ворожість	0,78	0,59	-0,19
Нав'язливі страхи (фобії)	0,63	0,45	-0,18
Параноїдність	0,48	0,40	-0,08
Психотизм	0,59	0,44	-0,15
Загальний індекс дистресу (GSI)	0,88	0,63	-0,25

Аналізуючи дані таблиці 3.2, свідчать про виражене зниження рівня психоемоційного дистресу після проходження тренінгової програми. Найбільш істотні позитивні зміни спостерігаються за шкалами депресії, тривожності, інтерперсональної чутливості та соматизації, що вказує на зменшення емоційного напруження, підвищення адаптаційних можливостей і стабілізацію психофізіологічного стану.

Показник загального індексу дистресу (GSI) знизився з 0,88 до 0,63, що відповідає переходу від помірного до низького рівня проявів психологічного напруження.

З метою виявлення змін у життєвих орієнтаціях, рівні усвідомленості власного життєвого шляху та осмисленості життя після участі в тренінгу «Шлях до себе» було проведено повторне тестування за методикою смисложиттєвих орієнтацій. Порівняльні дані подані у таблиці 3.3.

Таблиця 2.3 – Динаміка показників смисложиттєвих орієнтацій жінок до та після проходження програми «Шлях до себе»

Субшкали	Середній бал до тренінгу	Середній бал після тренінгу	Динаміка показників
Цілі в житті	27,4	32,8	+5,4
Процес життя	25,8	30,6	+4,8
Результативність життя	22,1	27,0	+4,9
Локус контролю-Я	18,9	23,4	+4,5
Локус контролю – життя	24,3	29,1	+4,8
Загальний показник ОЖ	94,5	112,9	+18,4

Як видно з таблиці, після участі в програмі «Шлях до себе» у всіх респонденток спостерігається позитивна динаміка за всіма субшкалами ТСО. Найбільш виражене підвищення показників відбулося за субшкалами «цілі в житті» (+5,4) та «результативність життя» (+4,9), що свідчить про активізацію життєвої мотивації, появу відчуття цілеспрямованості та задоволення від власної діяльності.

Значне зростання субшкал «локусу контролю Я» (+4,5) і «локусу контролю життя» (+4,8) вказує на посилення суб’єктності, віри у власні сили та здатності впливати на події власного життя. У свою чергу, підвищення за субшкалою «процес життя» (+4,8) демонструє зростання задоволеності теперішнім моментом і більш позитивне сприйняття дійсності.

Загальний показник осмисленості життя підвищився з 94,5 до 112,9 балів, що свідчить про вихід із кризового стану, відновлення життєвої енергії та смислової цілісності.

Отримані емпіричні дані засвідчують, що програма «Шлях до себе» сприяє:

— зниженню рівня внутрішньої напруги та дистресу;

— підвищенню самооцінки й самоприйняття;

— актуалізації життєвих смислів і внутрішніх ресурсів.

Таким чином, розроблена тренінгова програма є ефективним інструментом психологічної підтримки жінок, що перебувають у стані особистісної кризи, забезпечуючи не лише емоційну стабілізацію, а й сприяючи особистісному зростанню та відновленню життєвої цілісності.

ВИСНОВКИ

1. Самооцінка є складним багаторівневим психологічним утворенням, що поєднує когнітивні, емоційні та поведінкові компоненти і виконує важливі функції самопізнання, саморегуляції та самоконтролю. Вона формується у процесі соціальної взаємодії, відображаючи систему уявлень людини про власні можливості, цінність і місце у світі. Адекватна самооцінка забезпечує гармонійний розвиток особистості, сприяє формуванню впевненості, відповідальності та життєвої стабільності, тоді як її порушення зумовлює емоційні та поведінкові труднощі.

2. Життєва перспектива є складним, багатовимірним психологічним утворенням, яке інтегрує уявлення людини про майбутнє, систему її цілей, цінностей, смислів і способів самореалізації. Вона виконує провідну функцію у структурі особистості, відображаючи рівень її зрілості, усвідомленості та готовності до самостійного життєвого вибору.

Життєва перспектива формується у процесі взаємодії ціннісно-смислової сфери з індивідуальним досвідом, соціальним контекстом і часовими уявленнями особистості. Саме через систему життєвих смислів і цінностей людина визначає стратегічні орієнтири власного розвитку, усвідомлює мету існування та вибудовує послідовність подій, що забезпечують реалізацію її потенціалу.

Структура життєвої перспективи охоплює життєві цілі, плани, програми, досвід і ціннісні орієнтації**,** які в сукупності формують індивідуальну траєкторію життєвого шляху. Вона відображає взаємозв’язок минулого, теперішнього і майбутнього, забезпечуючи цілісність особистісного розвитку.

Зміст життєвої перспективи визначається як внутрішніми чинниками (рівень самопізнання, реалістичність самооцінки, послідовність цілепокладання, гуманістичний потенціал), так і зовнішніми умовами (соціальне середовище, система міжособистісних відносин, культурні

норми). Її реалістичність, узгодженість і осмисленість забезпечують гармонійне поєднання бажаного й можливого, перетворюючи людину з пасивного спостерігача на активного творця власного життя.

Таким чином, життєва перспектива є відображенням ціннісно-смислової сфери особистості, її внутрішнього світу та морально-екзистенційних орієнтирів. Вона виступає механізмом саморегуляції, саморозвитку й життєтворчості, що визначає здатність індивіда адаптуватися до соціальних змін, долати кризи та досягати життєвої гармонії.

3. Особистісна криза є закономірним етапом життєвого розвитку, який супроводжується внутрішніми суперечностями, переоцінкою цінностей, зміною самооцінки та життєвих орієнтирів. Вона виконує не лише деструктивну, а й конструктивну функцію, стаючи поштовхом до особистісного зростання, самопізнання та відновлення внутрішньої цілісності.

Особистісна криза жінки має свої психологічні особливості, зумовлені поєднанням біологічних, соціальних і екзистенційних чинників. Її перебіг пов’язаний із переосмисленням жіночих ролей, тілесності, самоставлення й смислових орієнтирів. У період кризи відбувається трансформація самооцінки, зумовлена переходом від зовнішньої залежності до внутрішньої опори, що забезпечує формування нової життєвої перспективи.

Модель жіночої самоідентичності, запропонована К. Чижак, підтверджує, що гармонійне поєднання біологічних, психосоціальних та екзистенційних компонентів сприяє подоланню кризи й відновленню автентичності. Таким чином, криза виступає важливим чинником саморозвитку жінки, стимулює її до рефлексії, переоцінки цінностей і формування зрілої, цілісної особистості.

4. У ході емпіричного дослідження було виявлено взаємозв’язок між рівнем самооцінки та життєвими перспективами жінок у період особистісної кризи. Застосування трьох психодіагностичних методик — «Шкали самооцінки Розенберга», «Симптоматичного опитувальника» SCL-90-R та

«Тесту смисложиттєвих орієнтацій» (ТСО) — дозволило комплексно оцінити внутрішні чинники переживання кризи, а також взаємозв'язок між рівнем самооцінки, психоемоційним дистресом і життєвими орієнтаціями жінок.

Результати дослідження показали, що зниження самооцінки супроводжується підвищенням рівня психоемоційного напруження, тривожності, депресивності та втратою життєвих смислів, тоді як високий рівень самооцінки поєднується з більшою емоційною стабільністю, впевненістю у власних силах і позитивним ставленням до життя. Таким чином**,** перша гіпотеза дослідження повністю підтвердилася: чим нижчою є самооцінка, тим вищим виявляється рівень психоемоційного дистресу та нижчою осмисленість життя і здатність до самореалізації.

5. На основі отриманих результатів було розроблено та проведено програму тренінгової підтримки «Шлях до себе», спрямовану на формування позитивної самооцінки, розвиток емоційної стійкості, підвищення рівня усвідомленості життєвих цілей і відновлення смислової цілісності особистості. Програма поєднала методи когнітивно-поведінкової терапії, арттерапевтичні техніки, елементи майндфулнесу та групової рефлексії, що створило умови для внутрішніх змін і відновлення психологічної рівноваги.

6. Оцінка ефективності програми показала позитивну динаміку за всіма досліджуваними параметрами: підвищення самооцінки, зниження рівня психоемоційного дистресу, зростання осмисленості життя, віри у власні можливості та активності у досягненні життєвих цілей. Отже, друга гіпотеза також підтвердилася — участь жінок у тренінговій програмі «Шлях до себе» сприяла підвищенню самооцінки, зменшенню емоційного напруження та формуванню нових життєвих орієнтацій.

Таким чином, результати дослідження довели, що запропонована програма є ефективним засобом психологічної підтримки жінок у період особистісної кризи, сприяє відновленню внутрішніх ресурсів, підвищенню рівня самоприйняття й формуванню нової життєвої перспективи, що є важливою умовою їх особистісного зростання та стабілізації психоемоційного стану.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абаніна Г.В., Корецький В.М. Психологічні особливості перспективи комбатантів. *Вчені записки Університету «КРОК»*. № 2(66), 2022. С. 157-164. DOI : 10.31732/2663-2209-2022-66-157-164

2. Байер О.О. Життєві кризи особистості : навчальний посібник. Дніпро : ДНУ, 2010. 244 с.

3. Бандурка І.О. Психологічна підтримка дітей під час війни. *Особистість, Суспільство, Війна*. Харків, 2024. С. 21-23. URL : https://surl.li/wnyxhi

4. Боришевський М.Й. Самосвідомість особистості у саморусі людства. *Психологія і особистість*, Вип. 2, С. 176–185. DOI : https://doi.org/10.33989/2226-4078.2013.2.148736

5. Буряк Н.А. Життєві перспективи особистості : матеріали XX наукової конференції ТНТУ ім. І. Пулюя, 2017. С. 252. URL : https://surl.lt/czavck

6. Васьківська С.В. Основи психологічного консультування: навчальний посібник. Київ : Четверта хвиля, 2004. 256 с.

7. Вірна Ж. П. Життєва ситуація: динаміка «Я» та самоідентичність особистості. *Актуальні проблеми психології*. Вип. 15(1), 2008. С. 153–158.

8. Вознесенська О. Л. Арт-терапія як засіб психосоціального відновлення особистості. *Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки* : зб. наук. праць Київського національного університету імені Тараса Шевченка, 2015. Київ: КНУ імені Тараса Шевченка. № 3 (29). С. 40-47.

9. Вознесенська О.Л. Ресурси арт-терапії на допомогу вимушеним переселенцям : практичний посібник. Київ : Human Rights Foundation, 2015. 50 с.

10. Вознесенська О.Л., Сидоркіна М.Ю. Арт-терапія у подоланні психічної травми : практичний посібник. Київ : Золоті ворота, 2016. 198 с.

11. Володарська Н.Д. Можливості впливу життєвих перспектив на активізацію самодетермінації розвитку особистості у кризових ситауціях. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. Серія Психологічні науки. Вип. 2, 2018. С. 80-87. URL : https://pj.journal.kspu.edu/index.php/pj/article/view/138

12. Галян І. М. Психологічні особливості особистості, що перебуває в кризовому стані. *Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя* : матеріали V Міжнародної науково-практичної конференції (28 лютого – 1 березня 2019 року, м. Суми). Суми : Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2019. С. 42–44.

13. Гончаровська Г. Рефлексивно-оцінювальний компонент у цілісній структурі готовності майбутніх психологів до професійної діяльності. *Український науковий журнал «Освіта регіону»*. №4. 2014. URL : https://social-science.uu.edu.ua/article/1282

14. Горбатих В.В. Індивідуальні особливості самоставлення старшого дошкільника в структурі життєвих орієнтацій : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / Національна академія педагогічних наук України, Інститут психології імені Г. С. Костюка. Київ, 2019. 22 с. URL : http://psychology-naes-ua.institute/files/pdf/disertaciya_gorbatih_1561313268.pdf

15. Гриник І.Я. Гендерні особливості переживання кризи середнього віку. *Габітус*. Вип. 63, 2024. С. 78-81.

16. Даценко О. А. Особистість як суб’єкт переживання життєвої кризи. Вчені записки *Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського.* Серія : Психологія. 2024. Т. 34(73). N 6. С. 6–10.

17. Заіка В.М., Моргун В.Ф. Типологія життєвих криз та ініціальних тенденцій трансформації людини на основі багатовимірної теорії особистості. *Психологія і особистість*,. Вип. *2*(2) 2016. С. 29–44. DOI : https://doi.org/10.33989/2226-4078.2016.2.163149

18. Зливков В.Л., Лукомська С.О., Федан О.В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Київ : Педагогічна думка, 2016. 219 с.

19. Корчук В.І., Манік О.Т. Психологічні аспекти кризового періоду у жінок середнього віку. *Східноєвропейський журнал внутрішньої та сімейної медицини*. Вип. 1, 2025. С. 74-79. DOI : 10.15407/internalmed2025.01.074

20. Кривокульська Л.Д., Шамне А.В. Проблема вікової кризи у психології та педагогіці. *Актуальні проблеми психології у закладах освіти*. 2015. Вип. 5. 69 с

21. Криворучко Т.І. Особливості розуміння самооцінки в сучасній психолопчній науці. *Медсестринство*. Вип. 4. 2015. С. 19-22.

22. Кризові стани в сучасних умовах: діагностика, корекція та профілактика / під ред. проф. Л. М. Юр'євої. Київ : Видавництво ТОВ «Галерея Принт», 2017. 174 с. URL : https://surl.li/gjsmnt

23. Кузікова С.Б., Щербак Т.І. Психологічні особливості перебігу кризи середнього віку. *Науковий вісник Херсонського державного університету.* Серія : Психологічні науки. Вип. 2. 2020. С. 132-138. DOI :https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2020-2-18

24. Кухта М.П. Життєві перспективи особистості в структурі соціального потенціалу: проблемно-подієвий підхід. *Український соціум*. Вип. 2(65). 2018. С. 83-95. URL : https://surl.li/kpyxor

25. Лясковська І. Психологічні особливості типів переживання кризи середнього віку. *Науковий часопис НПУ ім. М.П. Драгоманова*. Серія «Психологічні науки». 2013. Вип. 41(65). С. 120–129.

26. Максименко С. Д. Генеза здійснення особистості. Київ : Видавництво ТОВ "КММ", 2006. 240 с. URL : https://surli.cc/hdtasp

27. Мартинюк Ю.О. Особливості впливу рівня самооцінки на обрання жанру живопису. *Габітус.* Серія : Психологія особистості. Вип. 15, 2020. С. 168-173. DOI : https://doi.org/10.32843/2663-5208.2020.15.28

28. Меднікова Г.І. Взаємозв'язок ставлення до себе та ставлення до власної зовнішності жінок зрілого віку. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського.* Серія : Психологія. Т.4 (73). №1. 2023. С. 149-153. DOI : https://doi.org/10.32782/2709-3093/2023.1/24

29. Міщиха Л.П., Щуйко О.Я. Психологічні особливості переживання екзистенційної кризи жінкою у період ранньої дорослості. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського.* Серія: Психологія. Том 35 (74) № 1, 2024. С. 86-91. DOI : https://doi.org/10.32782/2709-3093/2024.1/15

30. Наконечна О. В., Рудень Д. М., Сопівник Р. В. Регіональні та вікові особливості самооцінки сучасної української молоді. *Наука і освіта*. 2017. №6. С. 172-180. DOI : https://doi.org/10.24195/2414-4665-2017-6-26

31. Ненчук О. Життєва перспектива особистості: аналіз соціологічних парадигм. *Психологія і суспільство*.2011. No 1. С. 96-103. URL : https://pis.wunu.edu.ua/index.php/uapis/article/view/519

32. Онуфрієва Л.А. Самооцінка як складова Я-концепції майбутніх фахівців соціономічних професій. *Проблеми сучасної психології*. 2013. Вип. 22. С. 396-412. URL : http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pspl_2013_22_35

33. Панок В. Г. Основи психологічної допомоги: теорія та практика психоконсультування : навчальний посібник / В. Г. Панок, Я. В. Чаплак, Я. Ф. Андрєєва / за заг. ред. В.Г. Панка, І.М. Зварича. Чернівці : Чернівец. нац. ун-т ім. Ю. Федьковича, 2019. 384 с.

34. Панок В.Г., Рудь Г.В. Психологія життєвого шляху особистості. Київ : Ніка-Центр, 2006. 280 с. URL : https://surl.li/vufkbk

35. Папітченко Т. Теоретичний аналіз проблеми значущості самооцінки в структурі гідності особистості. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова.* Серія 12. Психологічні науки. Випуск 12 (57). 2020. С. 79-89. DOI: https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series12.2020.12(57).07

36. Партико Т.Б. Вікові зміни психологічного благополуччя у середній та пізній дорослості. *Психологія і особистість*. 2016. № 2(10). Ч. 1. С. 83–96.

37. Підручна І. Б. Психологічний аналіз категорії життєвої перспективи особистості. *Психологічні перспективи*. 2011. Випуск 18. С. 204-212

38. Пітель В. Психологічні особливості переживання жінками кризи самореалізації. *Актуальні питання та перспективи інноваційного розвитку науки та освіти в умовах євроінтеграції* : матеріали Міжнародної науково-практичної конференції. Рівне, 2024. С. 184-187. URL : https://surl.li/kueuig

39. Проєкт «Психологічна підтримка жінок у складних життєвих обставинах». *Всеукраїнська громадська організація «Сила Країни»*. URL : https://surl.li/bgzeth

40. Психологічний словник / авт.-уклад. В. В. Синявський, О. П. Сергєєнкова ; ред. Н. А. Побірченко. Київ : Науковий світ, 2007. 274 с. URL : https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/5980/3/O_Serhieienkova_IL.pdf

41. Рева М.М. Особливості розвитку життєвої перспективи майбутніх психологів у процесі професійного навчання. *Психологія особистості*. Вип. 1(13). 2018. С. 106-117. DOI: https://doi.org/10.33989/2226-4078.2018.1.163770

42. Сабліна Н. АРТтерапія у війні. Техніки зцілення для дітей, підлітків та дорослих : посібник. Вінниця : ТВОРИ, 2024. 228 с.

43. Сабліна Н. АРТтерапія у роботі з постраждалими дорослими та дітьми у дні війни : посібник для психологів, педагогів, психотерапевтів, батьків. Вінниця : ТВОРИ, 2023. 104 с.

44. Савчин М.В., Василенко Л.П. Вікова психологія : навчальний посібник. 3-є вид., перероб., доп. Київ : Академія, 2017. 366 с.

45. Сергеєнкова О.П. Вікова психологія: навчальний посібник. Київ : Центр учбової літератури, 2012. 376 с.

46. Сердюк Л. Домогання та самоставлення як чинник формування життєвих перспектив студентів під час навчання у ВНЗ. №4. 2010. URL : https://social-science.uu.edu.ua/article/353

47. Сохань Л. Стратегія життя і стратегічний потенціал особистості. *Соціальні виміри суспільства*. 2016. № 6 (17). С. 362–369. DOI: https://doi.org/10.15407/socium2018.02.083

48. Татенко В. О. Психологія інтимного життя : монография. Кіровоград : Імекс-ЛТД. 2013. 300 с. URL : https://surl.li/igazwe

49. Теорія та практика психологічної допомоги : навчальний посібник / укладачі: В.І. Пасічник, І.І. Ліпатов, Л.Ф. Шестопалова, І.І. Приходько та ін. Харків : Акад. ВВ МВС України, 2011. 250 с.

50. Титаренко Т.М. Психологія життєвої кризи : монографія. Київ : Агро-промвидав України. 348 с. URL : https://surl.li/ghqkub

51. ТитаренкоТ. М. Випробування кризою. Одіссея подолання : навч. посібник для закладів вищої освіти. Київ : Каравела, 2021. 248 с.

52. Федоренко Р. П. Психологія сім'ї : навчальний посібник. Луцьк : Вежа-Друк, 2015. 364 с.

53. Чижак К. Психологічне реконструювання жіночої самоідентичності в діапазоні вікової кризи пізньої зрілості. *Психологічні перспективи*. Вип. 36, 2029 С. 225-238. DOI : https://doi.org/10.29038/2227-1376-2020-36-225-238

54. Шкала самооцінки Розенберга. Український інститутом когнітивно-поведінкової терапії. Київ : УІКПТ. 2012. URL : https://i-cbt.org.ua/

55. Ямницький В.М. Життєві перспективи акмеперіоду особистості в контексті психології життєтворчості. *Psychological journal*. Вип. 6(16). 2018. С. 213-227. DOI: https://doi.org/10.31108/2018vol12iss2

ДОДАТКИ

Додаток А

Шкала самооцінки Розенберга

Інструкція: нижче наведено список тверджень, пов'язаних з Вашим загальним відчуттям щодо себе оберіть:

«ПП» - якщо Ви повністю погоджуєтесь,

«П» - якщо Ви погоджуєтесь з твердженням,

«НП» - якщо Ви не погоджуєтесь,

«ПНП» - якщо Ви повністю не погоджуєтесь, обведіть

	Загалом, я задоволений (-на) собою.	ПП	П	НП	ПНП
2*	Час від часу, я думаю, що я ні на що не здатний (-а).	ПП	П	НП	ПНП
3	Я відчуваю, що у мене є багато хороших якостей.	ПП	П	НП	ПНП
4	Я можу робити різні речі, як і більшість інших людей.	ПП	П	НП	ПНП
5*	Я відчуваю, що особливо не маю чим пишатися.	ПП	П	НП	ПНП
6*	Іноді я почуваюсь ні на що не здатним (- ою).	ПП	П	НП	ПНП
7	Я відчуваю, що я цінний (-а), принаймні, що я на рівних з іншими.	ПП	П	НП	ПНП
8*	Я хотів (-ла) би мати більше поваги до себе.	ПП	П	НП	ПНП
9*	Загалом, я схильний (-а) думати, що я невдаха.	ПП	П	НП	ПНП
10	Я позитивно ставлюсь до себе.	ПП	П	НП	ПНП

Підрахунок балів: ПП = 3 бали, П = 2 бали, НП = 1 бал, ПНП = 0 балів. Пункти з зірочкою оцінюються навпаки: ПП = 0 балів, П = 1 бал, НП = 2 бали, ПНП = 3 бали. Додайте бали, отримані по кожному з 10 пунктів. Чим вища сума балів, тим вищою є самооцінка.

Додаток Б

Симптоматичний опитувальник (SCL-90-R)

Інструкція.

Нижче наведено перелік проблем і скарг, які іноді виникають у людей. Уважно прочитайте кожне твердження і оцініть, наскільки Ви погоджуєтесь із ним. Оцінюйте ступінь Вашого дискомфорту або стривоженості в зв'язку з тією чи іншою проблемою протягом останнього тижня, включаючи сьогодні. Оцініть кожне твердження, не пропускаючи жодного пункту.

0	1	2	3	4
Зовсім ні	Трохи	Помірно	Сильно	Дуже сильно

Текст методики:

1	Головні болі	
2	Нервозність або тремтіння всередині	
3	Повторювані неприємні думки	
4	Слабкість або запаморочення	
5	Втрата сексуального потягу або задоволення	
6	Почуття невдоволення іншими	
7	Відчуття, що хтось інший може управляти Вашими думками	
8	Відчуття, що майже у всіх Ваших неприємностях винні інші	
9	Проблеми з пам'яттю	
10	Ваша неакуратність або неохайність	
11	Роздратування, що легко виникає	
12	Болі в серці або в грудній клітці	
13	Почуття страху у відкритих місцях або на вулиці	
14	Нестача сил або загальмованість	
15	Думки про те, щоб накласти на себе руки	
16	Ви чуєте голоси, яких не чують інші	
17	Тремтіння	
18	Відчуття, що більшості людям не можна довіряти	
19	Поганий апетит	
20	Сльозливість	
21	Сором'язливість або скутість в спілкуванні з особами протилежної статі	
22	Відчуття, що Ви потрапили у пастку	
23	Несподіваний і безпричинний страх	

24	Спалахи гніву, які Ви не могли стримати	
25	Боязнь вийти одному з дому	
26	Відчуття провини	
27	Болі у попереку	
28	Відчуття, що щось Вам заважає зробити що-небудь	
29	Відчуття самотності	
30	Пригнічений настрій, "хандра"	
31	Надмірне занепокоєння з різних приводів	
32	Відсутність інтересу до усього	
33	Почуття страху	
34	Ваші почуття легко зачепити	
35	Відчуття, що інші проникають у Ваші думки	
36	Відчуття, що інші не розуміють Вас або співчувають Вам	
37	Відчуття, що люди недружелюбні або Ви їм не подобаєтеся	
38	Необхідність робити все дуже повільно, щоб не допустити помилки	
39	Сильне або прискорене серцебиття	
40	Нудота або розлад шлунку	
41	Відчуття, що Ви гірші за інших	
42	Болі в м'язах	
43	Відчуття, що інші спостерігають за Вами або говорять про Вас	
44	Вам важко заснути	
45	Потреба постійно перевіряти те, що Ви робите	
46	Труднощі в прийнятті рішень	
47	Страх їздити в автобусах, метро або поїздах	
48	Утруднене дихання	
49	Напади жару або ознобу	
50	Необхідність уникати деяких місць або дій, тому що вони Вас лякають	
51	Ви легко забуваєте, про що нещодавно думали	
52	Оніміння або поколювання в різних частинах тіла	
53	Комок в горлі	
54	Відчуття, що майбутнє безнадійне	
55	Вам важко зосередиться	
56	Відчуття слабкості в різних частинах тіла	
57	Відчуття тиску або напруженості	
58	Важкість в кінцівках	
59	Думки про смерть	
60	Переїдання	

61	Відчуття незручності, коли люди спостерігають за Вами або говорять про Вас	
62	Відчуваєте, що у Вас в голові чужі думки	
63	Бажання заподіювати тілесні ушкодження або шкоду кому-небудь	
64	Ранкове безсоння	
65	Потреба повторювати дії: торкатися, митися, перечитувати тощо	
66	Неспокійний і тривожний сон	
67	Бажання ламати або трощити що-небудь	
68	Наявність у Вас ідей або вірувань, які не поділяють інші	
69	Надмірна сором'язливість при спілкуванні з іншими	
70	Почуття зніяковілості у людних місцях (магазинах, кінотеатрах)	
71	Відчуття, що все, що б Ви не робили, вимагає великих зусиль	
72	Напади жаху або паніки	
73	Почуття ніяковості, коли Ви їсте і п'єте на людях	
74	Ви часто вступаєте в суперечку	
75	Нервозність, коли Ви залишилися насамоті	
76	Інші недооцінюють Ваші досягнення	
77	Відчуття самотності, навіть коли Ви з іншими людьми	
78	Таке сильне занепокоєння, що Ви не могли всидіти на місці	
79	Відчуття власної нікчемності	
80	Відчуття, що з Вами станеться щось погане	
81	Ви кричите або жбурляєте речами	
82	Страх, що Ви втратите свідомість на людях	
83	Відчуття, що люди зловживають Вашою довірою	
84	Вас турбують сексуальні думки	
85	Вас турбують думки, що Ви повинні бути покарані за Ваші гріхи	
86	Кошмарні думки або бачення	
87	Думки про те, що з Вашим тілом щось не в порядку	
88	Ви не відчуваєте близькості ні до кого	
89	Почуття провини	
90	Думки про те, що з Вашим розумом діється щось недобре	

Обробка результатів:

Для отримання результату по базовим шкалами необхідно обчислити середнє арифметичне значення з питань, що входять в цю шкалу, тобто додати бали по питанням, які входять у шкалу і розділити суму на їх кількість.

Якщо з якихось з питань не було отримано відповідей, то їх виключають з підрахунку. У разі, якщо пропущено 20% питань тесту (18 пунктів) або 40% питань будь-якої шкали, результати не можуть вважатися достовірними.

Результат за шкалою GSI – це середнє арифметичне значення всього тесту, тобто сума балів всіх питань, поділена на 90. PST дорівнює кількості питань, на які дані невід'ємні відповіді. PSDI - середня важкість симптомів, обраховується як поділ загального балу за увесь тест на значення PST. Отже, при PST = 90, GSI і PSDI дорівнюватимуть один одному, чим менше значення PST, тим більше буде відмінність між ними.

Інтерпретація:

Шкала	Кількість питань	Номера питань
Соматизація	12	1, 4, 12, 27, 40, 42, 48, 49, 52, 53, 56, 58
Нав'язливості	10	3, 9, 10, 28, 38, 45, 46, 51, 55, 65
Інтерперсональна чутливість	9	6, 21, 34, 36, 37, 41, 61, 69, 73
Депресія	13	5, 14, 15, 20, 22, 26, 29, 30, 31, 32, 54, 71,79
Тривожність	10	2, 17, 23, 33, 39, 57, 72, 78, 80, 86
Ворожість	6	11, 24, 63, 67, 74, 81
Нав'язливі страхи (фобії)	7	13, 25, 47, 50, 70, 75, 82
Параноїдність	6	8, 18, 43, 68, 76, 83
Психотизм	10	7, 16, 35, 62, 77, 84, 85, 87, 88, 90

Шкала 1. Соматизація

Порушення, що називаються соматизацією, відображають дистрес, що виникає із відчуття соматичної дисфункції. Сюди відносяться скарги щодо функціонування кардіоваскулярної, гастрінтестинальної, респіраторної та інших систем організму, зокрема головні болі, болі в різних частинах тіла у тому числі й м’язові, а також – соматичні еквіваленти тривожності. Всі ці симптоми і ознаки можуть вказувати на наявність психічних розладів, хоча й можуть свідчить про реальні соматичні захворювання.

Шкала 2. Нав'язливості

Обсесивно-компульсивний розлад відображає симптоми, переважно тотожні стандартному клінічного синдрому з тією ж назвою. Ці питання стосуються думок і дій, які переживаються індивідом як безперервні, нездоланні і чужі для «Я». У цю шкалу також включені питання, що стосуються поведінки або переживань більш загального когнітивного забарвлення.

Шкала 3. Інтерперсональна чутливість

Даний розлад визначається почуттями особистісної неадекватності і неповноцінності, особливо коли людина порівнює себе з іншими. Осуд себе, почуття неспокою і помітний дискомфорт у процесі міжособистісної взаємодії характеризують прояви цього синдрому. Крім того, індивіди з високими показниками за даною шкалою повідомляють про загострене почуття усвідомлення власного Я і негативних очікувань щодо міжособистісної взаємодії і будь-яких комунікацій з іншими людьми.

Шкала 4. Депресія

Симптоми цього розладу відображають широку галузь проявів клінічної депресії. Тут представлені симптоми дисфорії і афекту, зокрема ознаки відсутності інтересу до життя, нестачі мотивації і втрати життєвої енергії. Крім того, сюди відносяться почуття безнадії, думки про суїцид і інші когнітивні і соматичні кореляти депресії.

Шкала 5. Тривожність

Тривожний розлад складається з ряду симптомів і ознак, які клінічно пов'язані з високим рівнем маніфестованої тривожності. У визначення входять загальні ознаки, такі як нервозність, напруга і тремтіння, а також напади паніки і відчуття насильства. В якості ознак тривожності сюди відносяться когнітивні компоненти, що включають почуття небезпеки, побоювання і страхи та деякі соматичні кореляти тривожності.

Шкала 6. Ворожість

Ворожість включає думки, почуття або дії, які є проявами негативного афективного стану злості. До складу пунктів входять всі три ознаки, що відображають такі якості, як агресія, дратівливість, гнів і обурення.

Шкала 7. Нав'язливі страхи (фобії)

Визначається як стійка реакція страху на певних людей, місця, об'єкти або ситуації, яка характеризується як ірраціональна і неадекватна по відношенню до стимулу, що веде до уникаючої поведінки.

Шкала 8. Параноїдність

Дане визначення представляє параноїдну поведінку як вид порушень

мислення. Кардинальні характеристики проективних думок, ворожості, підозрілості, пихатості, страху втрати незалежності, ілюзії розглядаються як основні ознаки цього розладу, і вибір питань орієнтований саме на представленість цих ознак.

Шкала 9. Психотизм

У шкалу психотизма включені питання, що вказують на уникаючий, ізольований, шизоїдний стиль життя, на симптоми шизофренії, такі як галюцинації або слухання голосів. Шкала психотизма є градуйованим континуумом від м'якої міжособистісної ізоляції до очевидних доказів психотизма. Крім того, вона може бути корисна для виявлення грубої аггравації, симуляції і недбалого заповнення бланка - при високих значення по ній при відсутності явної симптоматики.

Загальний індекс тяжкості симптомів (GST)

GSI є найкращим індикатором поточного стану і глибини розладу, його слід використовувати в більшості випадків, де потрібен узагальнений одиничний показник. GSI є комбінацією інформації про кількість симптомів і інтенсивність пережитого дистресу.

Індекс наявного симптоматичного дистресу (PSDI)

PSDI є виключно мірою інтенсивності стану, що відповідає кількості симптомів. Цей показник працює в основному як індикатор типу реагування на взаємодію: чи підсилює або применшує симптоматичний дистрес при відповідях.

Загальна кількість ствердних відповідей (PST)

PST – виключно підрахунок кількості симптомів, на які пацієнт дає позитивні відповіді, - тобто кількість тверджень, для яких випробуваний зазначає хоч якийсь рівень вище нульового.

Нормативні дані [4]**:**

Шкала	**Середнє значення**
Соматизація	0,69
Нав'язливості	0,76
Інтерперсональна чутливість	0,83
Депресія	0,68
Тривожність	0,62
Ворожість	0,71
Нав'язливі страхи (фобії)	0,35
Параноїдність	0,67
Психотизм	0,42
Індекс GSI	0,64

Інтерпретація опитувальника в цілому.

Результати по SCL-90-R можуть бути інтерпретовані на трьох рівнях: загальна вираженість психопатологічної симптоматики, вираженість окремих шкал, вираженість окремих симптомів. Інтерпретація основних шкал проводиться відповідно до їх опису, призначення і теоретико-методологічних засад експериментатора.

Індекс GSI є найбільш інформативним показником, що відображає рівень психічного дистресу індивіда. Індекс PSDI є виміром інтенсивності дистресу і, крім того, може служити для оцінки «стилю» вираження дистресу випробуваного: чи виявляє випробуваний тенденцію до перебільшення або до приховання своїх симптомів.

Індекс PST відображає широту діапазону симптоматики індивіда. Інформація, отримана з цих трьох джерел, повинна бути ретельно інтегрована для того, щоб отримати найбільш значущу і валідну картину дистресу.

Додаток В

Тест смисложиттєвих орієнтацій (ТСО)

Інструкція: Вам запропоновані пари протилежних тверджень. Ваше завдання – вибрати одне з двох тверджень, яке, на вашу думку, більше відповідає дійсності, і відзначити одну з цифр 1, 2, 3, залежно від того, наскільки ви впевнені у виборі (чи 0, якщо два твердження, на вашу думку, однаково правильні).

Зазвичай мені дуже нудно.	3 2 1 0 1 2 3	Зазвичай я повний енергій.
2. Життя здається мені завжди хвилюючим і захоплюючим.	3 2 1 0 1 2 3	Життя здається мені зовсім спокійним і рутинним.
3. У житті я не маю визначених цілей і намірів.	3 2 1 0 1 2 3	У житті я маю дуже ясні цілі й наміри.
4. Моє життя уявляється мені вкрай безглуздим і безцільним.	3 2 1 0 1 2 3	Моє життя увляється меніцілком осмисленим і цілеспрямованим.
5. Кожен день здається мені завжди новим і несхожим наінші.	3 2 1 0 1 2 3	Кожен день здається мені цілком схожим на всі інші.
6. Коли я піду на пенсію, я займуся цікавими речами, якими завжди мріяв зайнятися.	3 2 1 0 1 2 3	Коли я піду на пенсію, я постараюся не обтяжувати себе ніякими турботами.
7. Моє життя склалося саме так, як я мріяв	3 2 1 0 1 2 3	Моє життя склалося зовсім не так, як я мріяв
8. Я не домігся успіхів у здійсненні своїх життєвихпланів.	3 2 1 0 1 2 3	Я здійснив багато чого з того,що було мною заплановане вжитті.
9. Моє життя порожнє йнецікаве.	3 2 1 0 1 2 3	Моє життя наповнене цікавими справами.
10. Якби мені довелося підбивати сьогодні підсумок мого життя, то я б сказав, що воно було цілком осмисленим.	3 2 1 0 1 2 3	Якби мені довелося сьогодні підбивати підсумок мого життя, то я б сказав, що воно немало змісту.
11. Якби я міг вибирати, то я б побудував своє життя зовсім інакше.	3 2 1 0 1 2 3	Якби я міг вибирати, то я б прожив життя ще раз так само,як живу зараз.

12. Коли я дивлюся на навколишній світ, він часто приводить мене в розгубленість і занепокоєння.	3 2 1 0 1 2 3	Коли я дивлюся на навколишній світ, він зовсім не викликає в мене занепокоєння й розгубленості.
13. Я людина дуже обов'язкова.	3 2 1 0 1 2 3	Я людина зовсім необов'язкова.
14. Я думаю, що людина має можливість здійснити свій життєвий вибір за своїм бажанням.	3 2 1 0 1 2 3	Я думаю, що людина позбавлена можливості вибирати через вплив природних здібностей та обставин.
15. Я можу назвати себе цілеспрямованою людиною.	3 2 1 0 1 2 3	Я не можу назвати себе цілеспрямованою людиною.
16. У житті я ще не знайшов свого покликання й чітких цілей.	3 2 1 0 1 2 3	У житті я знайшов своє покликання до мети.
17. Мої життєві погляди ще не визначилися.	3 2 1 0 1 2 3	Мої життєві погляди цілком визначилися.
18. Я вважаю, що мені вдалося знайти покликання й цікаві цілі в житті.	3 2 1 0 1 2 3	Я навряд чи здатний знайти покликання й цікаві цілі в житті.
19. Моє життя в моїх руках, і я сам керую ним.	3 2 1 0 1 2 3	Моє життя не підвладне мені й воно керується зовнішніми подіями.
20. Мої повсякденні справи приносять мені задоволення.	3 2 1 0 1 2 3	Мої повсякденні справи приносять мені суцільні неприємності та переживання.

Ключі шкал тесту ТСО

Для підрахунку балів потрібно перевести відзначені випробуваним позиції на симетричній шкалі 3 2 1 0 1 2 3 в оцінки по висхідній чи спадній асиметричній шкалі за таким правилом:

– у висхідну шкалу 1234567 переводяться пункти 1, 3, 4, 8, 9, 11, 12,16, 17.

У спадну шкалу 7654321 переводяться пункти 2, 5, 6, 7, 10, 13, 14,1 5, 18, 19, 20. От приклад перекладу відповідей на перші п'ять пунктів тесту оцінки по асиметричних шкалах:

1. 3 2 1 0 1 2 3	->	3
2. 3 2 1 0 1 2 3	->	1
3. 3 2 1 0 1 2 3	->	4
4. 3 2 1 0 1 2 3	->	5
5. 3 2 1 0 1 2 3	->	2.

Після цього сумуються бали асиметричних шкал, що відповідають позиціям, відзначеним випробуваним.

Загальний показник ОЖ – усі 20 пунктів тесту; Субшкала 1 (цілі) – пп. 3, 4, 10, 16, 17, 18.

Субшкала 2 (процес) – пп. 1, 2, 4, 5, 7, 9.

Субшкала 3 (результат) – пп. 8, 9, 10, 12, 20.

Субшкала 4 (локус контролю – Я) – пп. 1, 15, 16, 19.

Субшкала 5 (локус контролю – життя) – пп. 7, 10, 11, 14, 18, 19.

Середні й стандартні відхилення субшкал і загального показникаОЖ N

Шкала	**Чоловіки**		**Жінки**	
	X	□	X	□
1. Мета	32,90	5,92	29,38	6,24
2. Процес	31,09	4,44	28,80	6,14
3. Результат	25,46	4,30	23,30	4,95
4. ЛК-Я	21,13	3,85	18,58	4,30
5.ЛК-життя	30,14	5,80	28,70	6,10
Загальний показник ОЖ	103,10	15,03	95,76	16,54

Інтерпретація субшкал:

1. Цілі в житті. Бали за цією шкалою характеризують наявність чи відсутність у житті обстежуваного цілей у майбутньому, що додають життю свідомості, спрямованості й тимчасової перспективи. Нижчі бали за цією шкалою навіть при загальному високому рівніОЖ будуть належати людині, котра живе сьогоднішнім чи вчорашнім днем. Разом із тим високі бали за цією шкалою можуть характеризувати не тільки цілеспрямовану людину, але й прожектера, плани якої не мають реальної опори в сьогоденні та не підкріплюються особистою відповідальністю за їх реалізацію. Ці два випадки нескладно розрізнити, з огляду на показники за іншими шкалами СЖО.

2. Процес життя веде інтерес та емоційну насиченість життя. Зміст цієї шкали збігається з відомою теорією про те, що єдиний сенс життя полягає в тому, щоб жити. Цей показник свідчить про те, чи сприймає випробуваний сам процес свого життя як цікавий, емоційно насичений і наповнений змістом. Високі бали за цією шкалою й низькі за іншими будуть характеризувати гедоніста, котрий живе сьогоднішнім днем. Низькі бали, за цією шкалою – ознака незадоволеності своїм життям у сьогоденні; при

цьому, однак, їй можуть додавати повноцінного змісту спогади про минуле чинаціленість у майбутнє.

3. Результативність життя чи задоволеність самореалізацією. Бали до цієї шкали відбивають оцінку пройденого відрізка життя, відчуття того, наскільки продуктивною й осмисленою була прожита їїчастина. Високі бали за цією шкалою та низькі за іншими будуть характеризувати людину, котра доживає своє життя, у якої все в минулому, але минуле здатне додати зміст залишку життя. Низькі бали – незадоволеність прожитою частиною життя.

4. Локус контролю-Я (Я-хазяїн життя). Високі бали відповідають уявленню про себе, як про сильну особистість, яка володіє достатньою волею вибору, щоб побудувати своє життя відповідно до своїх цілей та уявлень про його зміст. Низькі бали – невіра у свої сили контролювати події власного життя.

5. Локус контролю – життя чи керованість життям. При високих балах – переконання в тому, що людині дано контролювати своє життя, вільно приймати рішення та втілювати їх у життя. Низькі бали – фаталізм, переконаність у тому, що життя людини непідвласнесвідомому контролю, що воля вибору ілюзорна, і безглуздо що- небудь загадувати на майбутнє.