



УДК 159.923.2:005

DOI <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2020-1-26>

РЕСУРСНИЙ ПІДХІД ДО ПОДОЛАННЯ ОСОБИСТІСТЮ КРИЗОВИХ СИТУАЦІЙ

Лукомська Світлана Олексіївна,

кандидат психологічних наук,

старший науковий співробітник лабораторії методології і теорії психології

Інститут психології імені Г. С. Костюка

Національної академії педагогічних наук України

svitluk@ukr.net

ORCID: 0000-0002-0360-6484

Статтю присвячено проблемі визначення особливостей застосування ресурсного підходу до подолання особистістю кризових ситуацій.

Мета статті – емпіричне вивчення ресурсів осіб у складних життєвих ситуаціях, зв'язку індексу ресурсності, посттравматичного зростання та резилентності онкопацієнтів у ремісії.

Використано такі **методи** дослідження: опитувальник втрат і набуттів (Н. Водопьянова, М. Штейн), базований на ресурсній концепції психологічного стресу С. Хобфолла; опитувальник посттравматичного зростання (Р. Тадеші і Л. Калхаун) в адаптації М. Магомед-Емінова; опитувальник резилентності (К. Коннор, Дж. Девідсон). У дослідженні взяло участь 106 осіб жіночої статі віком від 23 до 72 років з клінічним діагнозом *Са молочної залози (T2N1M0, стадія IIb)*. У всіх жінок на момент постановки діагнозу не було віддалених метастазів, а лімфатичні вузли були вражені лише частково, всі вони перебували в 1–3-річній ремісії.

Результати. Низький рівень ресурсності виявлено у жінок, старших 50 років, незалежно від тривалості їхньої ремісії, високий рівень ресурсності демонструють жінки віком від 36 до 50 років, а середній – молодші 36 років, відмінності між групами є статистично значущими. Виражену резилентність виявлено у жінок до 50 років, натомість після 50 років її рівень суттєво знижується. Помірне посттравматичне зростання демонструють усі досліджувані. У них виявлено високі показники за шкалою «підвищення цінності життя». У найстарших досліджуваних високі значення отримала шкала «духовні зміни». Інші ж шкали даної методики у всіх жінок були виражені помірно, жодна досліджувана не мала низького рівня посттравматичного зростання.

Висновки. Згідно з результатами кореляційного аналізу встановлено позитивні статистично значущі кореляції між індексом ресурсності, посттравматичним зростанням і резилентністю. Що вищий індекс ресурсності, то краще збалансовані життєві розчарування і досягнення та вищий адаптаційний потенціал особистості, менша стресова вразливість, що своєю чергою зумовлює посттравматичне зростання і резилентність. Особливо актуальною дана проблема є для онкохворих, які для тривалої ремісії потребують виражених фізичних і психологічних зусиль.

Ключові слова: ресурси, криза, онкопацієнти, адаптаційний потенціал, посттравматичне зростання, резилентність.

RESOURCE APPROACH TO PERSONALITY OVERCOMING THE EFFECTS OF THE CRISIS SITUATIONS

Lukomska Svitlana Oleksiivna,

Candidate of Psychological Sciences,

Senior Researcher of Laboratory of the Methodology and Theory of Psychology

G.S. Kostyuk Institute of Psychology

of the National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine

svitluk@ukr.net

ORCID: 0000-0002-0360-6484

The article is devoted to the problem of determining the peculiarities of application of the resource approach to overcoming crisis situations.

The **purpose** of the article is to empirically study the resources of individuals in difficult life situations, to relate the index of resourcefulness, post-traumatic growth and the resilience of oncopathic patients to remission.

Research methods: loss and acquisition questionnaire (N. Vodopyanova, M. Stein), based on the resource concept of psychological stress by S. Hobfall, posttraumatic growth questionnaire (R. Tadesh and L. Kalhoun, in adaptation by M. Magomed-Eminov); Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). The study involved 106 female patients between the ages of 23 and 72 years with a clinical diagnosis of breast Ca (T2N1M0, stage IIb). All women at the time of diagnosis had no distant metastases, and lymph nodes were only partially affected, all of them were in 1-3 year remission.

Results of the study: low levels of resourcefulness were found in women over 50 years of age, regardless of the duration of their remission, high levels of resourcefulness are demonstrated by women aged 36 to 50 years, and medium – younger than 36 years, differences between groups are statistically significant. The pronounced resistance has been found in women under 50, but after 50 years its level is significantly reduced. Moderate post-traumatic growth is demonstrated by all subjects, they have high scores on the scale of "increase in the value of life", the oldest examinees received a high scale "spiritual changes", other scales of this technique in all women are moderate, none of them has a low level of post-traumatic growth.

Conclusions: according to the results of correlation analysis, positive statistically significant correlations between the resource index, post-traumatic growth and resistance were established. That is, the higher the resource index, the better balanced life frustrations and achievements and higher adaptive capacity of the individual, less stressful vulnerability, which, in turn, causes post-traumatic growth and resilience, especially relevant for cancer patients who have long-term physical illness, and psychological effort.

Key words: resources, crisis, cancerpatients, adaptation potential, post-traumatic growth, resilience.

Вступ

Одним із сучасних напрямів у розвитку теорії психологічного стресу є ресурсний підхід, пов'язаний зі здатністю людини використовувати свої особистісні якості, соціальну підтримку, можливості громади у подоланні екстремальних, стресових життєвих ситуацій.

Методичний і понятійний апарат ресурсного підходу виник у сфері моделювання виробництва в економіці. У психологічну науку він прийшов через психофізіологію, де застосовувався щодо обмеженої енергетичної ємності пізнавальних механізмів. У словнику Д. Ушакова ресурс (від фр. "ressource" – «допоміжний засіб») трактується як засіб, запас, джерело. Зазначимо, що етимологія цього слова достатньо цікава. У французьку мову воно прийшло із старофранцузької ("ressourde" – «підійматися»), однак основою вважається латинське слово "resurgere" зі значенням «знову підійматися, знову виникати», тобто для появи ресурсу потрібен спад, зникнення чогось, що було наявне у попередньому досвіді. Ресурс не з'являється нізвідки, він виникає на основі попереднього успішного досвіду подолання складних життєвих ситуацій. У словнику української мови наголошується, що ресурс – це запас чого-небудь, який можна використати в разі потреби. Виникає ще й мотиваційний компонент ресурсу. У психології загалом під ресурсом розуміється все те, що належить особистості в психологічному плані. Використання цього терміна щодо особистості передбачає наявність у неї різних обсягів ресурсів різної якісної визначеності, тому, описуючи той чи інший ресурс, необхідно визначити його сутнісну, психологічну природу і оцінити, наскільки він виражений в особистості, наскільки вдало вона його використовує. Зазначимо, що, окрім психологічних ресурсів, у кризових життєвих ситуаціях людина використовує ресурси, запозичені з економіки. Зокрема, це гроші (прибуток), час (добовий час, що містить сон, робочий час і дозвілля), знання (інформація). Ці

ресурси якісно не є однорідними та не зводяться один до одного, ними володіють усі люди в різному обсязі та із різною суб'єктивною значущістю. Час – ресурс фіксований та невідновлюваний; життєва енергія – поняття багатозначне, таке, що передбачає хоча б часткове відновлення; гроші – це, безумовно, ресурс, який можна відновити, кожна людина має певний фінансовий ресурс, а витрата грошей, як правило, компенсується наступним їх заробітком; знання можна відновити, їх можна накопичувати, але за певних умов вони можуть зруйнуватися (наприклад, при деменції). Особливо актуальною проблема втрати на набуття ресурсів стає для людей у кризових життєвих ситуаціях, зокрема й у разі онкологічної хвороби.

1. Теоретичне обґрунтування проблеми

Ресурсний підхід з метою вивчення особливостей психічної активності розроблено J.D. Brown, E.C. Poulton і вдосконалено M.J. Posner, D.A. Norman, D.J. Vobrow та низкою інших дослідників. На прикладі здатності водіїв добре керувати машинами на місцевості зі щільною забудовою J.D. Brown, E.C. Poulton визначили роль когнітивних ресурсів. Через двадцять років E.C. Poulton як основний ресурс людини визначив здатність до самоконтролю, де провідну роль відіграють саме когнітивні процеси (Brown, Poulton, 1961). M.J. Posner з колегами зазначав, що при ураженні лобної ділянки мозку людина втрачає здатність до самоконтролю, довільності у поведінці, вона позбавляється основного ресурсу функціонування – контролювати свої емоції, думки та вчинки (Posner, 1992). Вже нині встановлено, що функції лобної ділянки можуть частково відновлюватися, а отже, ресурс самоконтролю у людини не зникає й за певних умов може реалізовуватися знову. За словами С. Мадді, успішне функціонування пов'язане із контролем, що відображає переконаність особистості в можливості і своїй здатності контролювати події власного життя,



долати важкі обставини (Maddi, Matthews, Kelly, 2012). Подібні думки ми знаходимо й у працях Дж. Роттера, який використовував поняття локусу контролю. Традиційно адаптивне значення приписується внутрішньому локусу контролю (інтернальності), що передбачає переконання особистості в не випадковості її успіхів або невдач, залежних від компетентності, цілеспрямованості, рівня здібностей, які є закономірними результатами її діяльності. Зазначимо, що нині у російській психології ресурсний підхід асоціюється переважно із когнітивними здатностями особистості, раціональною оцінкою своїх життєвих подій. Найбільш розгорнуту модель використання ресурсів (когнітивних) запропонували D.A. Norman та D.J. Bobrow. Вони вважають, що всі ресурси є взаємопов'язаними, їх неможливо розглядати окремо один від одного (Pessoa, 2009). Відповідно до теорії збереження ресурсів С. Хобфолла загрозливою ситуація сприймається індивідумом або спільнотою лише в тому випадку, якщо їхнім ресурсам загрожує небезпека. У ресурсній концепції стресу ресурси визначаються як те, що є значущим для людини і допомагає їй адаптуватися в складних життєвих ситуаціях. С. Хобфолл до ресурсів відносить матеріальні об'єкти (дохід, будинок, транспорт, одяг, об'єктні фетиші) і нематеріальні (бажання, цілі); зовнішні (соціальну підтримку, сім'ю, друзів, роботу, соціальний статус) і внутрішні інтраперсональні змінні (самоповагу, професійні вміння, оптимізм, самоконтроль, життєві цінності, систему вірувань тощо); психічні та фізичні стани; вольові, емоційні та енергетичні характеристики, які необхідні (прямо чи опосередковано) для виживання або збереження здоров'я у важких життєвих ситуаціях або служать засобами досягнення особисто значущих цілей. На базі теорії збереження ресурсів був створений опитувальник (COR-Evaluation), що виявляє рівень втрат і набутих щодо кожної з чотирьох груп ресурсів, зокрема об'єктивних або матеріальних (речі, якими людина володіє), соціальних (суспільного статусу), особистісних (оптимізму, життєстійкості, локусу контролю) та енергетичних (часу, грошей, знань). Ресурсний підхід базується на принципі консервації ресурсів, який передбачає можливість отримувати, зберігати, відновлювати, примножувати і перерозподіляти ресурси відповідно до власних цінностей. За допомогою такого розподілу ресурсів людина має можливість адаптуватися до варіативних умов життєвого середовища (Hobfoll, Watson, Bell, Bryant, 2007).

Сучасний ресурсний підхід у психології базується на певних принципах. Принцип гармонії (або принцип повноти реалізації) базується на необхідності наявності всіх базових ресурсів відповідного рівня, однак з індивідуальними особливостями їх вираженості. Принцип концентрації, значною мірою зумовлений концепцією Л.С. Виготського про зону найближчого розвитку, може застосовуватися для опису завдань, найбільш важливих на конкретному життєвому етапі, крім суто професійних. Це можуть бути завдання, пов'язані із сім'єю, саморозвитком тощо. Для цього можуть використовуватися аналоги зони найближчого професійного розвитку. Зазвичай визначення особистісного ресурсу розвитку наголошують на єдності актуального і потенційного рівнів розвитку здібностей людини. У зоні актуального розвитку перебуває актуальний рівень розвитку здібностей, що відображають досягнення попереднього вікового періоду, в зоні найближчого розвитку – потенційний рівень розвитку здібностей, що відображають завдання віку, вікові новоутворення. Спираючись на ідею К. Роджерса про конгруентність (чи ні) організму і Я-структур, можна ввести принцип конгруентності особистісних ресурсів різних рівнів. Зокрема, якщо в якості одного з рівнів буде взятий біологічний і біопсихічний ресурс людини, то в якості іншого рівня розглядатиметься думка особистості про себе, а в результаті сформується конгруентність (за термінологією К. Роджерса). Оскільки для подолання кризових ситуацій внутрішніх (особистісних) ресурсів часто буває недостатньо, слід використовувати й ресурси зовнішні, зокрема й соціальну підтримку. Отже, можна визначити окремим принципом принцип поєднання особистісних і соціальних ресурсів. При цьому вибудовування системи ефективного управління внутрішніми і зовнішніми ресурсами особистості дозволяє говорити про виникнення ще одного ресурсу, тобто метаресурсу, ресурсу самоконтролю, пов'язаного з ефективністю системи психічного управління поведінкою і розвитком особистості. Сенс такого метаресурсу полягає в тому, що вміння керувати собою є найважливішим ресурсом особистості. Поряд з поділом ресурсів на внутрішні і зовнішні необхідно виділити ресурс, що володіє з цього погляду особливим статусом. Він одночасно і внутрішній, і зовнішній. Йдеться про часовий ресурс. Що старша людина, то меншим потенціалом і перспективою вона володіє в силу наближення завершення професійного та життєвого циклу.

2. Методологія та методи

Для реалізації цілей дослідження нами були використані такі методики: опитувальник втрат і набуттів особистісних ресурсів (Н. Водопьянова, М. Штейн), опитувальник посттравматичного зростання (Р. Тадеші і Л. Калхаун), адаптований М. Магомед-Еміновим, та опитувальник резилентності Коннора-Девідсона. Опитувальник втрат і набуттів особистісних ресурсів (Н. Водопьянова, М. Штейн) базується на ресурсній концепції психологічного стресу. Він спрямований на оцінку часової (за останні рік-два) взаємодії втрат і усвідомлення особистісних ресурсів. Опитувальник посттравматичного зростання (Р. Тадеші і Л. Калхаун), адаптований М. Магомед-Еміновим, містить 21 твердження з шістьма можливими варіантами відповідей, що формують п'ять таких шкал: ставлення до інших, нові можливості, сила особистості, духовні зміни, підвищення цінності життя, а також загальний індекс посттравматичного зростання. Опитувальник резилентності Коннора-Девідсона складається із 25 тверджень, що утворюють одну шкалу – шкалу резилентності. Отримані дані піддавалися статистичному аналізу (кореляційний критерій Пірсона, критерій Краскала-Волліса) з подальшою їх якісною інтерпретацією і змістовим узагальненням. Статистична обробка даних здійснювалася за допомогою пакету статистичних програм SPSS 21.0.

У дослідженні взяло участь 106 осіб жіночої статі віком від 23 до 72 років з клінічним діагнозом *Са молочної залози (T2N1M0, стадія IIb)*. Зазначимо, що у всіх досліджуваних на момент постановки діагнозу не було віддалених метастазів, а лімфатичні вузли були вражені лише частково, всі вони перебували в 1–3-річній ремісії.

3. Результати та дискусії

Ми зазначаємо, що існує два різновиди ресурсів оточуючого середовища,

тісно пов'язаних між собою. Це внутрішні та зовнішні ресурси. Внутрішні (особисті) ресурси спрямовані на самореалізацію, саморозвиток та самовдосконалення, а зовнішні (так звані екологічні) стосуються цінностей особистості, її самосприйняття, копіngu, прийняття рішень і поведінки в конфліктах. До зовнішніх ресурсів також відносять соціальну підтримку, лідерство, участь у громадських об'єднаннях, освітні та тренінгові програми, підтримку громади, друзів і родини. S.V. Bowles, L.D. Pollock, M. Moore виділяють ресурси родини, які займають проміжне місце між ресурсами особистості та її соціального оточення, яке розуміється громада в цілому. Ресурсами родини при цьому є спілкування, емпатія, згуртованість, адаптивність/гнучкість, досвід спільного подолання кризових ситуацій, родинні традиції, свята, спільне проведення дозвілля (Bowles, Pollock, Moore, 2015). Результатами використання ресурсів є психологічна стійкість (короткотерміновий наслідок) та резилентність (у довготривалій перспективі), необхідною умовою якої є посттравматичне зростання. У нашому дослідженні ми наголошуємо на єдності особистісних і соціальних ресурсів особистості, що особливо яскраво проявляється у стресових життєвих ситуаціях. Результати емпіричного дослідження представлено у табл. 1.

Отже, згідно з результатами емпіричного дослідження низький рівень ресурсності виявлено у жінок, старших 50 років, незалежно від тривалості їхньої ремісії. Високий рівень ресурсності демонструють жінки віком від 36 до 50 років, а середній – молодші 36 років. Відмінності між групами є статистично значущими (при $p=0,002$). Виражену резилентність виявлено у жінок до 50 років, натомість після 50 років її рівень суттєво знижується ($p=0,05$). Помірне посттравматичне зростання демонструють усі досліджувані. У них виявлено високі

Таблиця 1

Розподіл ознак серед досліджуваних жінок з *Са молочної залози* різного віку

Ознака	До 35 років	36–50 років	Старші за 50 років	Критерій Краскала-Волліса
Індекс ресурсності	0,931	1,427	0,694	0,002
Ставлення до інших	15,3	15,4	11,4	0,891
Нові можливості	7,2	8,5	3,4	0,739
Сила особистості	8,3	9,6	6,1	0,820
Духовні зміни	4,8	5,3	8,9	0,05
Підвищення цінності життя	13,9	9,3	8,7	0,837
Індекс посттравматичного зростання	49,5	48,1	38,5	0,05
Рівень резилентності	65,5	63,7	44,3	0,05



показники за шкалою «підвищення цінності життя», у найстарших досліджуваних високі значення отримала шкала «духовні зміни», інші ж шкали даної методики у всіх жінок були виражені помірно, жодна досліджувана не мала низького рівня посттравматичного зростання.

Згідно результатами кореляційного аналізу встановлено позитивні статистично значущі кореляції між індексом ресурсності, посттравматичним зростанням і резилентністю ($r=0,783$, $p=0,002$, $r=0,729$, $p=0,004$). Що вищий індекс ресурсності, то краще збалансовані життєві розчарування і досягнення та вищий адаптаційний потенціал особистості, менша стресова вразливість, що своєю чергою зумовлює посттравматичне зростання і резилентність. Особливо актуальною дана проблема є для онкохворих, які для тривалої ремісії потребують виражених фізичних і психологічних зусиль. Ми відзначаємо відсутність статистично значущих відмінностей за індексом ресурсності між досліджуваними із різною тривалістю ремісії, але такі відмінності були виявлені щодо рівнів посттравматичного зростання і резилентності. Отже, що довший період ремісії, то більше виражене посттравматичне зростання і резилентність. Особливо дана тенденція актуальна для жінок віком від 36 до 50 років.

Проблема психологічного стресу з позиції ресурсного підходу знайшла відображення в ресурсній моделі, згідно з якою стрес виникає в результаті реальної чи уявної втрати частини ресурсів, які включають поведінкову активність, соматичні, психічні і професійні можливості, особистісні характеристики, вегетативні та обмінні процеси. У такому контексті А.Г. Маклаков вводить поняття «особистісний адаптаційний потенціал», що включає в себе психічну стійкість, самооцінку особистості, відчуття соціальної підтримки, досвід соціального спілкування

(Маклаков, 2001). Особистісний адаптаційний потенціал пов'язаний із соціалізацією особистості, порушення якої може призводити до проблемної взаємодії, зниження працездатності та погіршення стану здоров'я, тобто усі компоненти особистісного адаптаційного потенціалу є значущими при оцінці і прогнозі успішності адаптації до важких та екстремальних ситуацій, а також при оцінці швидкості відновлення психічної рівноваги. Ресурси – це адаптаційні можливості, що являють собою стійкі резистентні характеристики індивідуально-типологічного та особистісного рівня людської індивідуальності, забезпечують здатність успішно адаптуватись до різноманітних вимог життя та виявляються як у фізіологічному (від біохімічного рівня до рівня безумовно- та умовно-рефлекторної регуляції діяльності), так і (найголовніше) у психологічному контексті, спрямовуючи поведінку особистості, її діяльність.

Висновки

Отже, наявні в психології підходи до дослідження психотравмуючих подій як джерела виключно негативних для особистості наслідків не відповідають вимогам сучасної ситуації перманентних соціальних, економічних, геополітичних криз і конфліктів, коли потенційно травматичні ситуації є неминучою частиною життя людей і соціальних груп. Це зумовлює необхідність пошуку способів реалізації конструктивних і розвивальних потенціалів кризових і травматичних ситуацій, одним із яких є ресурсний підхід. Згідно з результатами емпіричного дослідження встановлено, що індекс ресурсності позитивно корелює із посттравматичним зростанням і резилентністю, що особливо актуально для пацієнтів з онкологічними хворобами, які потребують значних ресурсів для максимально успішного функціонування як в процесі лікування, так і під час ремісії.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Маклаков А.Г. Личностный адаптационный потенциал: его мобилизация и прогнозирование в экстремальных условиях. *Психологический журнал*. 2001. Т. 22 (№ 1). С. 16–24.
2. Bowles S.V., Pollock L.D., Moore M. Total force fitness: The military family fitness model. *Military Medicine*. 2015. Vol. 180 (3). P. 246–258.
3. Brown I.D., Poulton E.C. Measuring the spare 'mental capacity' of car drivers by a subsidiary task. *Ergonomics*. 1961. Vol. 4 (1). P. 35–40.
4. Hobfoll S.E., Watson P., Bell C.C., Bryant R.A. Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: Empirical evidence. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*. 2007. Vol. 70 (4). P. 283–315.
5. Maddi S.R., Matthews M.D., Kelly D.R., Villarreal B., & White M. The role of hardiness and grit in predicting performance and retention of USMA cadets. *Military psychology*. 2012. Vol. 24 (1). P. 19–28.
6. Pessoa L. How do emotion and motivation direct executive control? *Trends in cognitive sciences*. 2009. Vol. 13 (4). P. 160–166.
7. Posner M.J. The Estelle medical professional judgment standard: the right of those in state custody to receive high-cost medical treatments. *Am. JL & Med*. 1992. Vol. 18. P. 347–358.

REFERENCES:

1. Maklakov A. G. (2001) Lichnostnyy adaptatsionnyy potentsial: yego mobilizatsiya i prognozirovaniye v ekstremal'nykh usloviyakh [Personal adaptive potential: its mobilization and forecasting in extreme conditions]. *Psikhologicheskiy zhurnal – Psychological Journal*, 22 (№ 1), 16-24 [in Russian].
2. Bowles, S. V., Pollock, L. D., Moore, M., Wadsworth, S. M., Cato, C., Dekle, J. W., ... & Seidler, D. A. (2015). Total force fitness: The military family fitness model. *Military Medicine*, 180(3), 246-258.
3. Brown, I. D., & Poulton, E. C. (1961). Measuring the spare 'mental capacity' of car drivers by a subsidiary task. *Ergonomics*, 4(1), 35-40.
4. Hobfoll, S. E., Watson, P., Bell, C. C., Bryant, R. A., Brymer, M. J., Friedman, M. J., ... & Maguen, S. (2007). Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: Empirical evidence. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*, 70(4), 283-315.
5. Maddi, S. R., Matthews, M. D., Kelly, D. R., Villarreal, B., & White, M. (2012). The role of hardiness and grit in predicting performance and retention of USMA cadets. *Military psychology*, 24(1), 19-28.
6. Pessoa, L. (2009). How do emotion and motivation direct executive control?. *Trends in cognitive sciences*, 13(4), 160-166.
7. Posner, M. J. (1992). The Estelle medical professional judgment standard: the right of those in state custody to receive high-cost medical treatments. *Am. JL & Med.*, 18, 347.

Стаття надійшла до редакції 13.01.2020.

The article was received 13 January 2020.

УДК 159.9.01:615.851

DOI <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2020-1-27>

ТЕРАПЕВТИЧНИЙ АЛЬЯНС ТА ТРУДНОЦІ В ТЕРАПІЇ В КОНТЕКСТІ ОСОБИСТІСНИХ ХАРАКТЕРИСТИК СІМЕЙНИХ ТЕРАПЕВТІВ

Миколайчук Мар'яна Ігорівна,
кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри психології та психотерапії
Український католицький університет

mykolaychuk@ucu.edu.ua
ORCID: 0000-0002-4759-3611

Добродняк Олена Анатоліївна,
ПСИХОЛОГ
Комунальний заклад Львівської обласної ради
«Львівська обласна клінічна психіатрична лікарня»

olenadobrodniak@gmail.com
ORCID: 0000-0002-7216-5686

Мета дослідження – з'ясування характеристик терапевтичних стосунків сімейних терапевтів, а також виявлення взаємозв'язків між цими характеристиками та терапевтичним досвідом, генералізованим типом прив'язаності, особистісними рисами та типовими труднощами у процесі психотерапії.

Методи. Для проведення дослідження обрано батарею психологічних методик, які дають змогу оцінити характеристики терапевтичного альянсу у зв'язку з такими показниками, як терапевтичний досвід та труднощі в терапії, генералізований стиль прив'язаності та особистісні риси. Це такі методики: опитувальник стосунків Ен'ю (Agnew Relationship Measure), загальний базовий опитувальник психотерапевтів (Psychotherapists Common Core Questionnaire), методика «Самооцінка генералізованого типу прив'язаності» (Relationship Quality K. Bartholomew і L. Horowitz), методика «Велика п'ятірка» – п'ятифакторний особистісний опитувальник (Р. МакКрає, П. Коста).

Результати. Якісні та змістові характеристики терапевтичного альянсу корелюють з особистісними характеристиками досліджуваних та з типом труднощів у терапії. Тривалість психотерапевтичної освіти та практики корелює з параметрами терапевтичного альянсу. Розуміння емоційних реакцій клієнтів було вищим у терапевтів з екстравертованим типом та надійною прив'язаністю. Інші показники якості терапевтичного альянсу (зв'язок, партнерство та ініціатива клієнтів) пов'язані з такими рисами терапевтів, як самоконтроль, наполегливість, організованість, дисциплінованість, відповідальність, точність у роботі, а також соціоцентризм, доброзичливість та уникнення конфліктів, емоційна стабільність. Тип труднощів у терапії відрізняється у терапевтів з різним стилем прив'язаності. При домінуванні типу прив'язаності з негативним відношенням до себе і до інших частіше виникатимуть труднощі з надмірними очікуваннями клієнтів та знеціненням.

Висновки. Описані особистісні риси сімейних психотерапевтів, стиль прив'язаності, терапевтичний досвід є суттєвими чинниками якості терапевтичного альянсу, які важливо брати до уваги у процесі професійної психотерапевтичної підготовки чи підвищення кваліфікації.

Ключові слова: сімейна системна психотерапія, особистісна ефективність психотерапевтів, стосунки «психотерапевт – клієнт», труднощі у психотерапії.