

близьких, особливо з боку партнера. Часто це призводить до виникнення почуття провини, сорому, невпевненості, що може виступати додатковим психотравмуючим чинником, що відображається на різних сферах життєдіяльності жінки.

Досить часто після втрати вагітності жінки прагнуть якомога швидше завагітніти та народити дитину. Варто відмітити, що така ситуація також може виступати додатковим стресовим чинником для організму та психіки жінки, тому супровід таких вагітних потребує значної уваги з боку фахівців, оскільки нерідко у них можуть виникати різного роду проблеми, як медичного, так і психологічного характеру.

Таким чином, аналізуючи вищевикладене, можна зробити висновок про те, переживання ситуації невиношування вагітності є достатньо складним у психологічному плані. Важливим у роботі з даною категорією жінок є розуміння з боку фахівців особливостей їх психоемоційного стану, специфіки чинників, які зумовлюють характер реагування на ситуацію. Враховуючи тенденцію до поширення окресленої проблеми, сьогодні особливої актуальності набуває запровадження комплексної програми медико-психологічної допомоги жінкам, спрямованої на стабілізацію соматичного та психоемоційного стану, а також попередження розвитку різного роду дисфункціональних станів, які перешкоджають гармонійному функціонуванню жінки.

КЛАСИФІКАЦІЯ ТА ТИПОЛОГІЯ СТРАХІВ ЯК ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНЕ ПІДГРУНТТЯ ДЛЯ ПОШУКУ ЕФЕКТИВНИХ НАПРЯМКІВ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ

О. О. Резніченко,
*аспірантка кафедри психології,
Донецький національний університет
імені Василя Стуса*

Страх є необхідною та невід'ємною частиною людського життя. Як природна реакція на загрозові ситуації (реальні або передбачувані), він допомагає організму зорієнтуватися та мобілізуватися для їх подолання. Цей емоційний досвід властивий будь-якому віку, але на відміну від дитячих страхів, страхи дорослості мало досліджені як в теоретичному, так і в практичному аспекті. У нашому дослідженні ми зробили спробу, хоча б частково, заповнити цей пробіл.

Класифікація страхів має важливе теоретичне та методологічне значення, оскільки дозволяє окреслити межі предметного поля вивчення страхів, впорядкувати різноманітні за складом множини феноменів, виділити в них більш-менш чіткі структурні одиниці та зв'язки між ними.

Мета дослідження – структурувати численні і різноманітні феноменологічні прояви страхів дорослого періоду життя. Досягнення мети передбачало декілька завдань: а) здійснити критичний аналіз типологій страху, запропонованих в наукових джерелах; б) виділити класифікаційні критерії, найбільш важливі в контексті надання психологічної допомоги; в) впорядкувати відомі прояви страхів дорослості за означеними критеріями.

Аналіз літератури та наш власний досвід роботи з проблемою дозволив виділити декілька найбільш важливих підстав для класифікації страхів.

1. Відповідно до *віку виникнення* розділяють дитячі та дорослі страхи. Дитячі страхи можна додатково розділити на страхи раннього та дошкільного дитинства (обумовлені активним формуванням когнітивних та емоційних процесів на фоні незрілості механізмів регуляції) та страхи підліткового періоду, пов'язані з соціальною ідентифікацією особистості. Хоча дитячі страхи вважаються нормальною ознакою становлення емоційно-регулятивної сфери, вони зазвичай викликають стурбованість батьків, тому знаходяться у фокусі уваги практичних психологів, педагогів та дослідників. Страхи дорослого періоду не менш поширені, але більш «приховані» – про них не прийнято говорити та найчастіше доросла людина при звичається до своїх страхів і не бачить можливості їх подолання. Нерідко дитячі страхи фіксуються у вигляді ригідних реакцій та супроводжують людину протягом всього життя. В процесі життєздійснення страхи трансформуються, зникають або накопичуються.

2. Відповідно до *ступеню вираженості* зазвичай розділяють три типи реакцій: тривогу, страх та жах. Тривога є відносно невиразним, «розпливчатим» станом, страх – виражена відповідь на усвідомлення конкретної загрози, що супроводжується комплексом характерних вегетативних ознак. Крайнім виразом якої є жах або паніка; в цьому випадку страх втрачає адаптивну функцію, блокуючи когнітивні, вольові та поведінкові ресурси.

Для означення сильного та неконтрольованого страху в багатьох працях використовується термін «*фобія*», але більш точне його тлумачення стосується ступеню *нав'язливості* стану. Існує також традиція асоціювати тривожні реакції з соціальними причинами, а страх – з біологічними загрозами.

3. Залежно від *тривалості дії* можна диференціювати *ситуативний страх*, обумовлений поточними подіями, та *тривожність* (або фобічність) як стійку особистісну рису, що обумовлює виникнення негативних емоційних реакцій в широкому спектрі життєвих ситуацій.

4. Відповідно до *наявності обґрунтованої підстави* можна виділити страхи природні, соціальні та ірраціональні. Ми відзначаємо умовність категорії «ірраціональності» страхів, адже ретельний пошук причини завжди дозволяє виявити на певному життєвому етапі (найчастіше у дитячих переживаннях) досить об'єктивну причину виникнення відповідної реакції.

Але будучи фіксованою та ригідною, з часом вона стає відірваною від реальності.

Слід розуміти, що поширені страхи відображають об'єктивні загрози сучасного життя. Натомість, рідкісні страхи (наприклад, страх переходити дорогу, блакитного кольору або циркових клоунів) пов'язані з індивідуальним травматичним досвідом, можливо, витісненим із свідомості людини.

Більш вдалим з практичної точки зору ми вважаємо розділення страхів на *адаптивні* та *деадаптивні* (відносно поточного моменту), але зміст цих категорій потребує додаткового уточнення. Загалом, страхи виникають та закріплюються в процесі накопичення життєвого досвіду і досить сильно залежать від специфіки соціальної ситуації.

5. За *механізмом походження* виділяють емоційні (інстинктивні) та когнітивні (свідомі) страхи. З практичної точки зору ми вважаємо таке розділення нечітким, і в цілому, недоцільним. Відомо, що будь-яка емоційна реакція має в основі когнітивні інтерпретації, а процеси сприймання та аналізу подій завжди супроводжуються емоційними відгуками. Отже, на практиці досить важко диференціювати ці страхи. Їх нероздільність наочно представлена в техніках когнітивно-поведінкової та емоційно-поведінкової терапії. Крім того, слід пам'ятати, що і когнітивні, і емоційні складові страху мають єдину фізіологічну основу – вищу нервову діяльність, що обумовлює вразливість, силу та спрямованість реакції, а також способи її регуляції.

Одною з найбільш глибоких, конкретних та практично-корисних є класифікація, розроблена О. Ю. Петровою, яка розділила *природний страх*, що допомагає мобілізувати сили в небезпечній ситуації, та «страх як симптом» або *фіксований страх*, що свідчить про дефіцит організації досвіду або порушення в якомусь з глибинних процесів психічної чи особистісної регуляції (Петровою О. Ю., 2017). Фіксовані страхи дітей та дорослих мають різне походження і передбачають різні тактики психотерапевтичного втручання, відповідно до яких виділено вісім типів: ірраціональні символічні страхи з дитячих снів та фантазій; незавершені дії у складних подіях минулого; втрата здатності до адаптації (депресія та тривога); страх, асоційований із соромом; внутрішній невротичний конфлікт «хочу-можу-потрібно»; характерологічні страхи як результат неправильного виховання; екзистенційні страхи (смерті, самотності, втрати сенсу життя), а також страхи, обумовлені психотичними захворюваннями. Окремою проблемою є *панічні атаки* – приступи гострої психічної дезорієнтації, відчуття «близькості до смерті», коли реальної фізичної небезпеки не існує (це тяжкий неврологічний симптом, зазвичай властивий людям з високою організованістю та схильністю до контролю поведінки). Дана класифікація допомагає спеціалісту зорієнтуватися в актуальній ситуації клієнта та окреслити коло найближчих завдань для роботи.

6. Найчастіше теоретики і практики намагаються здійснити класифікацію за *змістом*, тобто за фабулою страху. При цьому кожне нове вимірювання дає відмінну різнобарвну картину, що залежить як від

характеристик дослідницької вибірки (вікових, професійних, гендерних, культурних та інших), так і від аналітичного підходу автора. Так, О. Н. Кузнецова класифікувала страхи за чотирма блоками: загальнолюдські (війни, смерті, ізоляції, старіння, тощо); внутрішні (душевного болю, власної імпульсивної поведінки, зради, тощо); соціальні (фінансових проблем, втрати авторитету в очах інших, зниження статусу) та ірраціональні (висоти, глибини, замкненого простору і т.п.) (Кузнецова О. Н., 2003). Л. М. Грошева зосередилась на вивченні соціальних страхів і виявила 46 найбільш поширених різновидів, які об'єднала в п'ять груп: страхи невдачі і поразки; страхи неприйняття і придушення; страхи втрати; страхи самотійності та страхи комунікації (страх соціальних контактів) (Грошева Л. М., 2004). Н. В. Карпенко розподілила професійні страхи на два великі класи: *страх перед придбанням* (небажаної вагітності, інфекційних, венеричних чи онкологічних захворювань, забруднитися і т.ін.) та *страх перед втратою* (коханого, дитини, привабливості, спокою, безпеки і т.ін.). Ми вважаємо таке розділення найменш вдалим, адже описані «придбання» насправді мають на увазі можливу втрату цінних для особистості аспектів життя (Карпенко Н. В., 2014).

Численні спроби класифікувати страхи за змістом цінні в теоретичному аспекті, але мало діють для практики психологічної допомоги. Крім того, класифікаційні одиниці в даному випадку найменш чіткі та однозначні. Насправді кількість об'єктів та явищ, здатних викликати у людини сильні емоції, нескінченна, тому їх дуже важко укласти в єдину класифікацію.

7. С. М. Ольховецький класифікував страхи залежно від *сфери життя*, де вони з'являються і яку фруструють, викликаючи деформації особистісного розвитку: вітальні, психосоматичні, гностичні, соціальні, самоідентифікаційні (Ольховецький С. М., 2007). Ми бачимо, що зміст визначених категорій частково пересікається з класифікаціями фабул страху.

Загалом зміст страхів певного вікового періоду відображує основні завдання та цінності цього життєвого етапу. Для дорослих жінок середнього віку характерні страхи, пов'язані із сім'єю (проблеми виховання дітей, непорозуміння зі старшими родичами, тощо); з негативним сценарієм розвитку особистих відносин (розлучення, самотність); із погіршенням здоров'я та втратою зовнішньої привабливості; з власним професійним і соціальним статусом; з обмеженістю можливостей самореалізації тощо. Зазвичай людина має декілька страхів різної сили та природи, що складають певну внутрішню ієрархію, котра залежить від індивідуального досвіду, особистісних рис, соціального оточення та актуальної життєвої ситуації. В цьому контексті викликає інтерес вплив на виникнення, нейтралізацію та трансформацію страхів *трансформаційних етапів*, котрі змінюють світогляд та поведінку людини: нормативних та ненормативних криз, значимих життєвих подій.

Таким чином, аналіз літератури показав, що в основі типології страхів може лежати багато досить різнопланових ознак, серед яких найбільш

важливими для надання психологічної допомоги виступають: сила емоційної реакції, нав'язливість та контрольованість стану, причина виникнення та механізм закріплення страху в певному віковому періоді. Визначення найбільш значущих класифікаційних ознак для дослідження особливостей страхів у жінок середнього віку, пошук шляхів їх попередження та корекції, що сприятиме гармонізації функціонування особистості жінок даної вікової категорії.

СТАГНИРУЮЩИЕ СТРАТЕГИИ ДИСКУРСИВНОГО КОНСТРУИРОВАНИЯ ОПЫТА КАК БАРЬЕРЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ЛИЧНОСТИ

С. Ю. Рудницкая,

*доктор психологических наук, доцент,
заведующая лаборатории когнитивной психологии,
Институт психологии имени Г.С. Костюка НАПН Украины*

На сегодняшний день в предметной сфере дискурсивной психологии прослеживается тенденция артикуляции всей совокупности субъективных отношений человека с миром как определенных «дискурсивно-нарративных реальностей». Идея конструктивности в дискурсивной психологии предусматривает, что дискурс одновременно является как результатом, так и инструментом конструирования социальной реальности, жизненного и личностного опыта человека, предполагает рассмотрение социальной реальности как символического поля, самоопределяющегося в процессе конструирования интерпретативных моделей социального целого.

Научный интерес к вопросам дискурсивного конструирования опыта в последнее десятилетие стремительно возрастает в контексте общей информационной насыщенности постиндустриального общества, обуславливающей приоритетность постановки проблемы психологического здоровья современного человека. Актуальной проблемой психологических исследований, обусловленной общественными запросами на определение путей развития личности, направленной на саморазвитие, способной продуктивно действовать в изменчивых социокультурных условиях, является выделение и анализ ресурсов и ограничений процесса дискурсивного конструирования опыта, решение которой, в свою очередь, будет способствовать созданию эффективных технологий его конструирования в разных сферах социально-психологических практик.

Задачей исследования является выделение и анализ стагнирующих стратегий дискурсивного конструирования опыта личности.

В русле психологической герменевтики, составляющей методологическую базу нашего исследования, дискурсивное конструирование