

**КИЇВСЬКИЙ СТОЛИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ БОРИСА ГРІНЧЕНКА
ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ, СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ТА
СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ
Кафедра психології особистості та соціальних практик**

КВАЛІФІКАЦІЙНА МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА
Навчально-професійний проєкт
на здобуття другого (магістерського) рівня вищої освіти
спеціальності 053 Психологія
освітньої програми 053.00.05 Екстремальна та кризова психологія

**ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ОСОБИСТОСТІ
У ПОДОЛАННІ КРИЗИ СЕРЕДИНИ ЖИТТЯ**

Виконав (ла): студент (ка)
II курсу групи ЕКПм 12414з
денної (заочної) форми навчання
Плотніковой Ольги Ігорівни
Науковий керівник:
Рева О.М., доцент кафедри
психології особистості та соціальних практик,
кандидат психологічних наук, доцент

Київ – 2025

ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ОСОБИСТОСТІ У ПОДОЛАННІ КРИЗИ СЕРЕДИНИ ЖИТТЯ

ЗМІСТ

АНОТАЦІЯ.....	3
ВСТУП.....	5
РОЗДІЛ 1. ТЕОРИТИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ КРИЗИ СЕРЕДИНИ ЖИТТЯ В СУЧАСНІЙ ПСИХОЛОГІЧНІЙ ЛІТЕРАТУРІ.....	8
1.1 Загальна характеристика кризи середини життя	8
1.2 Гендерні аспекти проживання кризи середини життя.....	14
1.3 Основні напрямки психологічної допомоги особистості під час проживання кризи середини життя.....	17
Висновки до розділу 1	23
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОЗНАК КРИЗИ СЕРЕДИНИ ЖИТТЯ	26
2.1 Організація роботи та методики дослідження	26
2.2 Аналіз результатів емпіричного дослідження ознак прояву кризи середини життя.....	28
Висновки до розділу 2.....	36
РОЗДІЛ 3. ПРОГРАМА ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ОСОБИСТОСТІ В ПЕРІОД ПРОЖИВАННЯ КРИЗИ СЕРЕДИНИ ЖИТТЯ	38
3.1 Теоретико-методологічні засади програми психологічної підтримки «Криза середини життя як новий старт».....	38
3.2 Результат апробації програми психологічної підтримки «Криза середини життя як новий старт».....	40
Висновки до розділу 3.....	46
ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ.....	48
СПИСОК ОПРАЦЬОВАНИХ ДЖЕРЕЛ	50
ДОДАТКИ	54

АНОТАЦІЯ

Психологічна допомога особистості у подоланні кризи середини життя

Актуальність дослідження. Криза середини життя, або як її ще називають кризу середнього віку є важливим періодом в життя дорослої людини. Криза припадає на вік від 35 до 50 років. Цьому етапу властиві такі світоглядні думки, як перегляд життєвих досягнень, цілей та сенсу життя. У цей період люди можуть відчувати різні емоційні, соціальні та психологічні труднощі. Часто така переоцінка призводить до розуміння того, що життя безглузде і втрачене. Для конструктивного переживання кризи середнього віку є цінним розуміння особливостей перебігу кризи, що дасть людині можливість прийняти власне життя та на основі досвіду оновити життєві цілі. Дослідження феномену кризи середнього віку з урахуванням гендерних особливостей дасть змогу ретельніше дослідити особливості цієї проблеми.

Ця проблема має відносно нове визначення у психології. Воно з'явилося завдяки канадському психологу Елліоту Жаку, в 1965 році. Хоча ще Карл Юнг обговорював періоди трансформації в житті дорослих, що включають переоцінку сенсу життя та життєвих цілей. Сучасні науковці мають різні пояснення причин та суті цього явища. Частина психологів пояснює цей стан в основному психологічними причинами, в той час, як інші стверджують, що він пов'язаний з гормональними змінами у певному віці життя людини. Інші фахівці натомість вважають, що такої кризи не існує зовсім, однак симптоми такого психологічного стану у середини життя людини мають інші причини.

Ключові теоретичні дослідження стосовно кризи середини життя та способів її подолання ми можемо дослідити в наукових статтях та книгах таких фахівців як: С. Б. Кузікова, Т. І.Щербак, Гресь Л. О., К.М. Васюк, В.В. Доценко, , Б. Лівехуд, Т.М. Титаренко, Д. Холліс, Е.Еріксон. Станом на зараз, питанням виникнення вікових криз особистості займаються багато психологів-науковців, але тема має широкий спектр напрямку, бо це

стосується багатьох сфер людської особистості. Тому питання кризи середини життя, можемо вважати не цілком досліджене.

Мета дослідження: теоретично охарактеризувати особливості (напрямки, прийоми, підходи) психологічної допомоги особистості у подоланні кризи середини життя емпірично дослідити (ознаки, показники, причини, прояви індивідуального проживання тощо) кризи середини життя, та на цій основі розробити програму підтримки особистості в цей кризовий період

Об'єкт дослідження: Криза середини життя.

Предмет дослідження: психологічна допомога особистості у подоланні кризи середини життя.

Завдання проєкту:

1. Здійснити теоретичний аналіз проблеми кризи середини життя та визначити її основні змістові характеристики.
2. Емпірично дослідити особливості прояву кризи середини життя осіб вікової категорії від 35 до 50 років. Для оцінки рівня суб'єктивного благополуччя осіб було обрано низку тестових методик: Шкала оцінки рівня якості життя (© Чабан О.С.), Шкала задоволеності життям Дінера (SWLS), Шкала самооцінки Розенберга (RSES).
3. Розробити й апробувати програму психологічної підтримки особистості у подоланні кризи середини життя.
4. Порівняти ефективність програми шляхом порівняння початкових (перед початком програми) та кінцевих (після завершення програми) результатів тестування у контрольній групі.

Ключові слова: «криза», «криза середини життя», «криза середнього віку», «ресурс проходження кризи», «адаптація», «психологічна стійкість», «копінг-стратегії», «життєстійкість», «особисте зростання»

Вступ

Актуальність дослідження: Криза середини життя є важливим етапом у розвитку особистості, що зазвичай настає у віці від 35 до 50 років. Цей період характеризується переоцінкою життєвих досягнень, зміною пріоритетів та усвідомленням обмеженості часу, що залишився. Багато індивідів стикаються з відчуттям незадоволеності, тривоги та сумнівів щодо обраного життєвого шляху. Згідно з дослідженнями, криза середини життя пов'язана з пошуком та прийняттям власного індивідуального сенсу життя, а також з переоцінкою життєвих орієнтирів та зниженням рівня психологічного благополуччя.

Особливості переживання цієї кризи можуть значно відрізнятися залежно від гендерних, культурних та індивідуальних факторів. Наприклад, дослідження показують, що чоловіки та жінки по-різному переживають кризу середини життя, що зумовлено їхніми фізіологічними відмінностями, соціальними ролями та аксіологічними орієнтирами. Жінки частіше використовують стратегії планування, розв'язання проблеми, самоконтролю та дистанціювання, тоді як чоловіки можуть відчувати більш виражену симптоматику кризи.

Враховуючи складність та багатогранність кризи середини життя, надання своєчасної та ефективної психологічної допомоги є надзвичайно важливим. Психологічне консультування та психотерапія спрямовані на підтримку особистості в процесі переоцінки життєвих цінностей, встановлення нових цілей та адаптації до змін. Методичні рекомендації з психології життєвих криз та кризового консультування підкреслюють значущість індивідуального підходу та використання різних технік для подолання кризи середини життя.

Мета дослідження: теоретично охарактеризувати особливості (напрямки, прийоми, підходи) психологічної допомоги особистості подоланні кризи середини життя, емпірично дослідити (ознаки, показники, причини,

прояви індивідуального проживання тощо) кризи середини життя, та на цій основі розробити програму підтримки особистості в цей кризовий період.

Завдання дослідження:

1. Здійснити теоретичний аналіз наукових підходів до проблеми кризи середини життя;
2. Емпірично дослідити психологічний стан вікової групи від 35 до 50 років
3. Розробити й апробувати програму психологічної підтримки, яка буде направлена на психологічну допомогу групи особистостей які мають ознаки кризи середини життя.

Об'єкт дослідження: Криза середини життя.

Предмет дослідження: психологічна допомога особистості у подоланні кризи середини життя.

Мета дослідження: теоретично охарактеризувати особливості (напрями, прийоми, підходи) психологічної допомоги особистості у подоланні кризи середини життя, емпірично дослідити (ознаки, показники, причини, прояви проживання тощо) кризу середини життя та, на цій основі, розробити програму підтримки особистості в цей кризовий період.

Методи дослідження: Теоретичні методи — аналіз, систематизація та узагальнення наукової літератури, що стосується феномену кризи середини життя; аналіз етапів, особливостей, передумов її перебігу та чинників, що впливають на формування цього стану.

Для оцінки рівня суб'єктивного благополуччя осіб було обрано низку валідних тестових методик: Шкала оцінки рівня якості життя (© Чабан О.С.), Шкала задоволеності життям Дінера (SWLS), Шкала самооцінки Розенберга (RSES), Шкала резильєнтності Коннора–Девідсона (CD-RISC-10).

База дослідження: Кількість вибірки 19 осіб. Це особи вікової категорії від 35 до 50 років, які переживають кризу середини життя, часто стикаються з переосмисленням власних досягнень, зміною життєвих пріоритетів та емоційною нестабільністю, і є цільовою групою для

спеціальних методик підтримки та адаптації. Психологічні особливості учасників програми: Емоційна нестабільність - Може проявлятися у вигляді тривожності, апатії або пошуку нових життєвих сенсів. Потреба у переосмисленні життєвого шляху- відчуття незадоволеності минулими досягненнями або бажання змінити життєві цілі. Соціальні та міжособистісні зміни - Можливий перегляд відносин з оточенням, зміна кола спілкування або професійних орієнтацій.

Структура роботи: робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел, що налічує 35 джерел та 5 додатків

РОЗДІЛ І

ТЕОРИТИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ КРИЗИ СЕРЕДИНИ ЖИТТЯ В СУЧАСНІЙ ПСИХОЛОГІЧНІЙ ЛІТЕРАТУРІ

1.1 Загальна характеристика кризи середини життя.

Розвиток особистості є безперервним процесом, що триває протягом усього життєвого циклу людини, охоплюючи не лише дитячий чи юнацький період, а й зрілість та пізні етапи життя. Упродовж цього процесу індивід стикається з низкою внутрішніх суперечностей, кризових моментів, успіхів і невдач, що впливають на формування його самосприйняття, мотиваційної сфери та життєвих орієнтирів.

Одним із ключових явищ, що характеризують зрілий період розвитку, є криза середини життя, яка супроводжується глибокою переоцінкою життєвих досягнень, зміною соціальних ролей та необхідністю адаптації до нових життєвих обставин. Пошук сенсу життя, переживання невизначеності, формування оптимістичної або песимістичної життєвої позиції — усі ці аспекти є характерними для осіб зрілого віку, що перебувають у стані внутрішньої перебудови.[1]

К. Юнг був одним із перших дослідників, хто означив кризу середини життя, ґрунтуючись на практичній роботі з особами середнього віку. Він зауважив, що цей етап супроводжується відчуттям розгубленості, втратою цілей та сенсу життя, що потребує глибокої внутрішньої трансформації. Юнг трактував кризу середини життя як необхідний процес, що дозволяє людині переосмислити власну особистість та інтегрувати раніше приховані аспекти самосвідомості.

Е. Еріксон, у свою чергу, розглядав кризу середини життя у межах своєї теорії психосоціального розвитку, де визначив вісім вікових етапів, кожен з яких супроводжується кризою ідентичності. Сьомий етап його моделі, який

припадає на середину життя, пов'язаний із пошуком продуктивності та сенсу існування. Еріксон наголошував, що від успішного проходження цього кризового періоду залежить подальша життєдіяльність людини та її відчуття внутрішньої реалізації. [19]

Вікові кризи, включаючи кризу середини життя, є важливою темою дослідження в психології розвитку. У науковій літературі цей феномен активно аналізували такі дослідники, як Л. І. Анциферова, Ф. Є. Василюк, О. А. Донченко, Т. М. Титаренко, П. П. Горностай, а також у рамках концепції его-ідентичності відомого психолога Е. Еріксона [1; 2; 19; 25; 31].

Основні підходи до дослідження вікових криз:

Л. І. Анциферова розглядала вікові кризи як етапи розвитку особистості, що сприяють самопізнанню та трансформації життєвих цінностей.

Ф. Є. Василюк досліджував кризові переживання в контексті психологічного подолання, акцентуючи увагу на внутрішніх конфліктах особистості.[8]

О. А. Донченко аналізував соціальні та культурні аспекти вікових криз, зокрема вплив суспільних норм на їх перебіг.[35]

Т. М. Титаренко розглядала проблему життєвих криз у контексті особистісної зрілості, зосереджуючись на психологічній підтримці людини в цей період. За Т. М. Титаренко, вирізняють кризи становлення особистості, які ще називають віковими або нормативними, тобто такими, що є необхідними для розвитку особистості. Ці кризи характеризуються якісними змінами — змінами ролей, які виконує людина в грі, навчанні, спілкуванні, праці, тобто змінами ролей, яких потребує провідна діяльність [35, с. 258].

П. П. Горностай вивчав динаміку внутрішніх змін особистості та адаптаційні механізми під час вікових криз.

Е. Еріксон у своїй концепції его-ідентичності визначав кризу середини життя як критичний етап розвитку, що має велике значення для формування стабільного «Я» та переосмислення життєвих цінностей [1].

Розглянемо об'єктивні чинники та ознаки, що визначають перебіг кризи середини життя.

Вітчизняні та зарубіжні науковці зазначають, що криза середини життя характеризується низкою специфічних ознак. До найбільш суттєвих належать: підбиття життєвих підсумків та втрата ілюзії про необмежені можливості майбутнього, трансформація психологічного та соціального простору особистості, нереалізовані життєві плани, відсутність стратегій та перспектив для подальшого розвитку, усвідомлення розриву між власними цінностями та загальнолюдськими життєвими сенсами, зміна самоідентичності та структури міжособистісних взаємин, а також динамічні зміни у системі особистісних цінностей і смислових орієнтирів.

Першою і, можливо, найхарактернішою ознакою кризи середини життя є переосмислення життєвого шляху, що супроводжується втратою ілюзій щодо власних можливостей, досягнень та очікувань від майбутнього. Цей етап часто позначається як період глибокої внутрішньої рефлексії, коли людина починає критично оцінювати прожиті роки, свої рішення, обрані пріоритети та нереалізовані мрії [31].

Американський психоаналітик Джеймс Голліс наголошував, що криза середини життя виникає тоді, коли особистість стикається з розривом між ранніми ідеалами та реально прожитим життям. Людина усвідомлює, що певна частина її життєвих стратегій була побудована на зовнішніх очікуваннях — соціальних, сімейних, професійних, — і не завжди відповідала її справжнім внутрішнім потребам. Це усвідомлення часто викликає екзистенційне розчарування, відчуття втрати орієнтирів і внутрішньої опори [12]

Втрата ілюзій не означає цинізму або зневіри — вона є важливим етапом психологічного дозрівання, коли особистість переходить від зовнішньо заданих цілей до більш глибоких і справжніх цінностей. Людина починає бачити різницю між «успіхом» у соціальному розумінні та внутрішнім відчуттям реалізованості. [12]

Відбувається криза ідентичності, коли образ «Я», сформований у молоді роки, втрачає свою актуальність, а на його місце поступово приходить нове, більш автентичне усвідомлення себе.

Психологічно цей процес супроводжується амбівалентними почуттями: з одного боку — смутком за нереалізовані можливості, а з іншого — визволенням від старих сценаріїв, тиску зовнішніх очікувань, відкриттям нових горизонтів.

Саме це переосмислення стає поворотною точкою розвитку, адже воно відкриває можливість переходу від життя, продиктованого обов'язками, до життя, наповненого сенсом, самоприйняттям і зрілістю.

Згідно з підходом Е. Еріксона, цей етап є переходом від етапу досягнення соціальних ролей до етапу інтеграції досвіду — коли головним завданням стає не прагнення до зовнішнього успіху, а пошук внутрішньої цілісності. Таким чином, переосмислення життєвого шляху та втрата ілюзій — це не кінець, а початок нового етапу розвитку, у якому людина віднаходить себе вже не через досягнення, а через автентичне розуміння власної сутності [14; 19].

Другою ознакою, яка чітко виявляється в період кризи середини життя, є зміна у функціонуванні самосвідомості, що пов'язана з перебудовою часової перспективи особистості. У цей період відбувається переформатування сприйняття часу — минуле, теперішнє і майбутнє втрачають звичну логічну послідовність, що зумовлює глибокі психологічні зрушення у способі осмислення власного життя. Минуле починає сприйматися як більш цінне, насичене подіями та можливостями; теперішнє — як рутинне або позбавлене новизни; майбутнє ж може виглядати обмеженим або навіть загрозливим [6].

Таке викривлення часової перспективи часто супроводжується переосмисленням життєвих орієнтирів і втратами ідентичності. За спостереженнями Е. Еріксона, у зрілому віці відбувається перехід від стадії продуктивності до стадії інтеграції досвіду, коли людина намагається осмислити прожите життя, співвіднести очікування з реальністю та зберегти

внутрішню цілісність. Якщо цей процес ускладнений, виникає відчуття застою, розчарування або «екзистенційної втоми»[32]

Вітчизняні дослідники також зазначають, що зміна часової перспективи є центральним психічним механізмом кризи середини життя. На цьому етапі актуалізуються питання «непрожитого» — нереалізованих можливостей, відкладених мрій, втрачених зв'язків. Людина починає порівнювати себе з тим, ким «могла би бути», що провокує підвищену рефлексивність, самокритику і схильність до самоаналізу [35].

Така трансформація самосвідомості є не патологічним, а закономірним процесом дорослішання: вона вказує на зростання здатності до інтеграції досвіду, переоцінки цінностей і формування більш глибокого розуміння власного життєвого шляху. Проте при недостатній психологічній гнучкості цей процес може супроводжуватися почуттям спустошеності, втрати сенсу або страхом старіння, що створює передумови для внутрішньої кризи.

Отже, зміна у функціонуванні самосвідомості під час кризи середини життя полягає у переході від лінійного сприйняття часу до екзистенційного, у якому людина прагне не стільки планувати майбутнє, скільки осмислити власне минуле і знайти сенс у теперішньому. Саме ця трансформація забезпечує можливість переходу до нового етапу розвитку — етапу зрілості, інтеграції досвіду та пошуку автентичності [20].

Третьою значущою ознакою кризи середини життя є емоційна нестабільність та характерні поведінкові зміни. Психоемоційний підхід Холіса акцентує увагу на тому, що цей період часто супроводжується глибоким внутрішнім розривом між «життям як є» і «життям як було сподівано». Осмислення цього розриву може викликати підвищену тривожність, депресивні стани, відчуття втрати життєвої орієнтації, зниження самооцінки. Для деяких осіб характерні й поведінкові «сплески» — надмірне споживання алкоголю чи інших психоактивних речовин, часта зміна роботи, безладні статеві зв'язки, імпульсивні рішення як спосіб уникнути внутрішнього конфлікту [14; 17; 28]

Ці прояви можна інтерпретувати як спробу компенсувати відчуття неповноти чи втрати смислу через зовнішні дії, які стають способом втечі або заперечення внутрішньої кризи. Структурно це може бути пов'язано з порушенням адаптаційного балансу між внутрішнім «Я» й очікуваннями соціальних ролей, що підсилює ризик дестабілізації життєвого сценарію.

Четверта ознака — незадоволеність професійною діяльністю та соціальним статусом, яка часто виникає у віковій групі 40–45 років. У цей період дорослі особи можуть відчувати, що їхня професія втратила значущість, що кар'єрний ріст стає обмеженим, а амбіції — нереалізованими. Цей феномен відображає конфлікт між очікуваннями ранньої дорослості і реальністю середини життя, що стимулює переосмислення ролей і соціальних позицій. [19]

З соціально-психологічної перспективи, коли домінують функціональні ролі — «професіонал», «батько/матір», «співробітник» — і особистість починає відчувати, що ці ролі не задовольняють її внутрішні потреби, виникає критичний момент переосмислення. Це може проявлятися у зміні профорієнтації, активному пошуку «другого старту», звільненнях або навпаки — емоційному заціпенінні та професійній апатії.

П'ятою ознакою може бути зміна в міжособистісних стосунках та зміна сімейної динаміки як ознака кризи середини життя.

Під час кризи середини життя спостерігається тенденція до підвищеної сімейної напруженості: подружжя може відчувати дисбаланс у розподілі ролей, зниження емоційної близькості, прояви незадоволеності чи бажання змін. Одне з українських емпіричних досліджень — «Партнерські відносини в сімейній парі в період кризи середнього віку» [25] — виявило, що високий рівень переживань кризи асоціювався зі зниженням якості подружніх стосунків, меншою комунікацією і близькістю.

Подібні висновки підтверджує оглядова праця Г. А. Крупник «Психологічні фактори розвитку сучасної нуклеарної сім'ї» — акцентуючи,

що чинники сімейної взаємодії (подружньої, батько — дитина) стають дуже вразливими в умовах життєвих змін. [18]

Це підтверджує, що сімейна динаміка виступає важливим контекстом і маркером для переживання кризи середини життя.

1.2 Гендерні аспекти проживання кризи середини життя

Криза середини життя є важливим етапом психологічного розвитку особистості, що супроводжується глибокою переоцінкою життєвих досягнень, зміною мотиваційної структури та адаптацією до нових соціальних і фізичних реалій. У цей період особистість стикається з низкою викликів, серед яких — необхідність перегляду життєвих стратегій, встановлення нових цілей та реінтеграція в змінене соціальне середовище.

О. Сергеєнкова виділяє певні відмінності у переживанні кризи середнього віку жінками та чоловіками: «Психологічне благополуччя чоловіків визначається, першочергово, професійними досягненнями, а потім — сімейними взаєминами; для жінок пріоритетними є родинні стосунки» [26, с. 273].

Особливості переживання кризи середини життя у чоловіків. Чоловіки, досягнувши середини життя, реагують на цей етап індивідуально, однак у межах певних загальних закономірностей. Велика частина чоловіків адаптується до життєвих труднощів шляхом вироблення стабільного способу життя, який допомагає впоратися із професійними викликами, соціальними трансформаціями та особистими проблемами [27].

Для іншої групи характерний деструктивний перебіг кризи середини життя. Чоловіки дійсно часто гостріше переживають кризу середини життя, що пояснюється соціокультурними очікуваннями, які традиційно висуваються до них. У сучасному світі чоловіки стикаються з високими вимогами щодо фінансового достатку, професійного успіху, гармонійних стосунків та підтримання соціального статусу. [1]

Неузгодженість між бажаннями, життєвими планами та їх реалізацією може призводити до емоційного дисбалансу, що часто супроводжується проблемами з алкоголем як способом уникнення реальності. Крім того, тривожність щодо сексуальних можливостей може провокувати позашлюбні стосунки, що, у свою чергу, спричиняє сімейні конфлікти та розлучення.

Також на цьому етапі можуть виникати нові психологічні труднощі, такі як: необхідність піклування про старіючих та залежних батьків, труднощі у взаємодії з дітьми-підлітками, зміни у фізичному стані, які потребують адаптації до нових обмежень [22].

Чоловіки можуть демонструвати різні стилі реагування на кризові явища. Ці концепції запропоновані різними дослідниками вікових криз та адаптаційних механізмів. А саме:

Конструктивний стиль — пошук адекватних рішень більшості життєвих проблем без відчуття внутрішньої дестабілізації;

Компенсаційний стиль — збереження зовнішньої впевненості, проте внутрішнє почуття застою або втрати перспектив;

Деструктивний стиль — розгубленість, суб'єктивне сприйняття кризи як руйнівного чинника, що унеможливорює продуктивне прийняття рішень;

Соціально зумовлений стиль — неспроможність до адаптації через тиск суспільних стандартів, що призводить до фрустрації та втрати внутрішнього балансу [11; 31].

Сучасні соціокультурні норми створюють додатковий рівень напруги, змушуючи чоловіків відповідати соціальному образу "успішної та мужньої" особистості. Дисонанс між внутрішніми прагненнями та зовнішніми очікуваннями може стати причиною емоційного дисбалансу, що призводить до розвитку депресивних проявів. [27]

Ці явища підкреслюють важливість психологічної підтримки для чоловіків у цей період, щоб допомогти їм знайти конструктивні способи подолання кризи, зберегти емоційну стабільність та гармонійні стосунки.

Якщо потрібно, може розширити аналіз або запропонувати стратегії психологічної допомоги.

Особливості переживання кризи середини життя у жінок. Переживання цього етапу нерідко супроводжується переосмисленням власної привабливості, фізичних змін та життєвих досягнень. Вікові трансформації часто сприймаються як згасання молодості, що може призводити до зниження самооцінки та підвищеної тривожності [11].

Основні психологічні виклики для жінок такі як: Страх старіння: Зміни у зовнішності нерідко асоціюються зі зменшенням уваги з боку протилежної статі, що може впливати на емоційне самопочуття. Оцінка особистісного розвитку: Виникає потреба переоцінити власні життєві досягнення, кар'єрні перспективи та особистий внесок у суспільство. Фінансова стабільність: Забезпечення матеріального добробуту залишається важливим фактором, що впливає на рівень впевненості та відчуття безпеки. Гармонія у родинних стосунках: Зміни у сімейній системі, включаючи дорослішання дітей або конфлікти у шлюбі, потребують гнучкості та адаптації. Рольові перевантаження та внутрішній конфлікт в житті жінок у середньому віці часто стикаються з рольовою неузгодженістю, намагаючись збалансувати сімейні та професійні обов'язки. Піклування про дітей, підтримка стосунків із партнером, соціальна активність та професійні амбіції можуть створювати емоційне перенапруження, що проявляється у вигляді хронічного стресу, тривожності та втоми [11].

На кризу для жінок мають неабиякий вплив соціальні та сімейні чинники:

- Неблагополуччя дітей: Дорослішання дітей та їх відокремлення від батьківської опіки може викликати почуття втрати та самотності.
- Догляд за літніми батьками: Зростаюча відповідальність за старших членів родини може посилювати психологічний тиск.

Проблеми у шлюбі: Конфлікти з партнером, питання зради або зміна динаміки у відносинах можуть посилювати кризові переживання.

Жінки традиційно в більшій мірі ідентифікують себе через сімейні стосунки, що обумовлює їхню емоційну реакцію на кризові явища. На цьому життєвому етапі вони можуть зіткнутися з наступними проблемами: Синдром «домогосподарки» – низька самооцінка, тривожність, депресивні прояви через невизначеність власної ролі, баланс соціальних ролей – конфлікт між професійною діяльністю, роллю матері та дружини, психологічна вразливість – підвищена самотність, внутрішня потреба в підтримці та схваленні [27].

Професійно активні жінки, як правило, демонструють вищий рівень задоволеності життям, порівняно з тими, які займаються виключно домашнім господарством. Однак у них також може виникати почуття провини та конфлікт між соціальними ролями. У період кризових змін ключовими факторами стають дорослішання дітей, зниження потреби у їхній турботі, а також професійні виклики, пов'язані із конкуренцією на ринку праці та перспективою виходу на пенсію.

1.3 Основні напрямки психологічної допомоги особистості під час проживання кризи середини життя

Актуальність проблеми психологічної допомоги особистості зумовлена необхідністю активізації людського потенціалу у всіх аспектах життєдіяльності та забезпечення психологічної безпеки суспільства загалом. Важливим завданням є підтримка психічного здоров'я, його збереження та зміцнення. Ця потреба виникає у зв'язку зі складними соціальними змінами, які відбуваються в сучасному українському суспільстві, що перебуває у процесі масштабного реформування [1].

Перетворення охоплюють ключові сфери соціального життя: економічну, політичну, правову, освітню та культурну, що створює певні труднощі у процесах соціалізації. Унаслідок цього зростає ризик виникнення кризових ситуацій, порушується механізм передачі соціального досвіду, що призводить до дестабілізації соціальної ідентичності. В умовах таких змін психологічна допомога набуває особливого значення, оскільки сприяє гармонізації внутрішнього стану особистості та її адаптації до нових суспільних умов.

Психологічна допомога — це вид допомоги, яку надає кваліфікований спеціаліст людині або групі людей для підтримки, зняття психоемоційного напруження, покращення якості життя і соціальної адаптації. Вона спрямована на якнайшвидше відновлення психічного стану, через комплекс діагностичних, психокорекційних і психологічних заходів. Надавати психологічну допомогу може психолог, психотерапевт, психіатр[2; 6; 21].

У зв'язку з численними викликами сучасності психологічна допомога при кризі середини життя набуває ключового значення у підтримці психоемоційного благополуччя та соціальної стабільності. Особливо в умовах соціокультурних трансформацій України — що охоплюють економічну, політичну, правову, освітню та культурну сфери — створюються значні перешкоди для процесів соціалізації та життєвої адаптації. Порушується передача соціального досвіду, дестабілізується соціальна ідентичність, що породжує множинні психологічні ризики. У цьому контексті психологічна допомога виступає не просто як набір методів чи технік, а як цілісна система підходів, яка інтегрує діагностичну, корекційну та супровідну діяльність, спрямовану на роботу з внутрішнім світом людини. Центральною задачею цієї допомоги є виявлення, аналіз і корекція актуальних психологічних труднощів, а також створення умов для розвитку внутрішнього потенціалу, адаптації до зовнішніх змін та подолання травматичного досвіду [21].

Попри значний обсяг теоретичних досліджень, практика психологічної підтримки осіб в періоді кризи середини життя продовжує залишатися недостатньо розвиненою. Криза середини життя — це складний феномен, що вимагає глибокого дослідження та розробки спеціалізованих програм підтримки. За визначенням Столярчук О.А., «психологічна підтримка – це різновид психологічної допомоги, основа якого полягає у стабілізації і/або покращенні емоційного стану людини, активізації її особистісних ресурсів для ефективного подолання складної життєвої ситуації». (столярчук). Крім того, психологічна підтримка визначається як процес надання спеціалізованої

допомоги особі в складних життєвих обставинах із метою покращення її емоційного самопочуття, зміцнення психологічної стійкості та розвитку навичок самостійного подолання труднощів [28].

Криза середини життя — це не лише вікове явище, а період глибоких внутрішніх змін, коли особистість переосмислює свій життєвий шлях, цінності, ролі, а також стикається з новими соціально-психологічними викликами. Як зазначають українські дослідники, серед ключових проявів цього стану — зниження життєвої задоволеності, зміни у самооцінці, порушення відчуття сенсу [19].

У цьому контексті психологічна допомога стає важливим ресурсом підтримки, висвітлює необхідність розробки диференційованих програм психологічної підтримки, орієнтованих на специфіку чоловічого переживання кризи середини життя оскільки вона дозволяє особистості адаптуватися до змін, активізувати свої ресурси і знайти нові орієнтири.

Методи та підходи

Психологічна допомога при кризі середини життя включає різноманітні форми і підходи, які можна структурувати так:

- Індивідуальна терапія виступає ключовою формою психологічної допомоги у періоді кризи середини життя, оскільки вона дозволяє працювати з особистісними змінами, внутрішніми конфліктами, життєвими орієнтирами та ресурсами, у межах індивідуальної терапії

- Індивідуальна форма роботи є базовим способом психологічної підтримки у період кризи середини життя. Вона спрямована на глибинне осмислення внутрішніх конфліктів, емоційних переживань, невирішених травматичних досвідів, які активізуються у цей період.

Основні цілі індивідуальної терапії:

- допомога у переосмисленні особистісних і життєвих пріоритетів;
- розвиток самоприйняття і толерантності до власної недосконалості;
- формування нової, більш зрілої життєвої ідентичності;
- інтеграція минулого досвіду у цілісне «Я».

У межах індивідуальної роботи ефективними є такі підходи:

- Екзистенційна терапія (Ялом, Франкл) — допомагає знайти сенс у зміні життєвих обставин і прийняти неминучість часу та втрат;
- Психодинамічна терапія — сприяє усвідомленню несвідомих конфліктів, пов'язаних із нереалізованими прагненнями, і зняттю внутрішніх напружень;
- Когнітивно-поведінкова терапія — допомагає коригувати деструктивні переконання про вік, успіх чи самоцінність;
- Наративна терапія — дозволяє переписати власну життєву історію у новому, ресурсному ключі. [2; 14; 17]

Індивідуальна робота має особливе значення для осіб із високим рівнем самокритичності, почуттям провини, втрати сенсу чи внутрішнього вигорання.

Групова терапія є потужним інструментом психологічної допомоги у період кризи середини життя, оскільки вона дозволяє звернутися до соціального контексту, взаємодії, розділення досвіду, що особливо актуально для вікового етапу, коли особистість переосмислює своє місце в житті. Інтеграція форм гештальт-груп, психодрами та груп підтримки дозволяє створити різноманітні групові простори — як терапевтичні, так і ресурсні — що сприяють адаптації, зростанню та зміцненню соціальної і психологічної стійкості у дорослих віку середньої дорослості [8].

Особливості впровадження групової терапії у віці середини життя:

Збір групи варто формувати з урахуванням вікової однорідності або суміжності (наприклад, 35-50 років) — це дозволяє учасникам краще відчувати спільність досвіду.

Необхідно враховувати тему переходу: зміна ролей (діти виросли, батьки старіють, кар'єра змінюється) — і саме це є фокусом групової роботи.

Методи варто адаптувати до особливостей віку: звернення до життєвих досягнень і втрат, до ролей, які відійшли, до нових можливостей, які ще не реалізовані.

Стратегія фасилітації групи повинна бути ресурсно-орієнтованою: підтримка не лише в «кризі», але й у пошуку потенціалу, нових життєвих смислів і планів.

Учасники можуть виконувати домашні завдання між зустрічами: рефлексії, листи «з майбутнього», карта життєвих ролей — це підсилює ефект групового досвіду.

Групи підтримки — це менш формалізований, але дуже важливий формат допомоги, який орієнтований на обмін досвідом, нормалізацію переживань, зменшення соціальної ізоляції. У контексті кризи середини життя такі групи можуть бути сформовані за тематикою: «реалізація в середині життя», «зміна професійної чи сімейної ролі після 40+», «джерела втрати та відновлення» тощо [5;22;31;32].

Основні переваги груп підтримки:

- люди бачать, що не самотні у своїх переживаннях;
- можлива підтримка та взаємодопомога між учасниками;
- знижується стигма, коли люди відкритіше обговорюють вікові зміни, сумніви, страхи;
- група може стати ресурсом соціальної зв'язності, що особливо важливо при кризах, коли особистість може втратити старі ролі або віру в них.

В Україні такі формати використовуються як частина психоосвітніх чи реабілітаційних програм.

Психоосвіта та коучинг — це міждисциплінарні форми психологічної підтримки, що доповнюють терапевтичні втручання, зосереджуючись на інформаційно-освітній, мотиваційній і проєктивній діяльності особистості. У контексті кризи середини життя вони допомагають людям усвідомити вікові зміни, переосмислити життєві ролі, адаптуватися до нових обставин і сформувати нову життєву траєкторію.

Психоосвіта включає лекційні, семінарські чи майстер-класи сесії, на яких учасникам надається структурована інформація про вікові кризи, типові

механізми адаптації, внутрішні ресурси, а також проводяться вправи саморефлексії. [2]

Завдяки психоосвітнім форматам учасники:

- отримують знання і словесно-означають переживання, що знижує їхню ізоляцію;
- вчаться розпізнавати власні реакції та механізми адаптації;
- набувають навичок саморегуляції, навичок ведення діалогу з собою, що означає вторинну профілактику застою або дистресу.

Ці семінари можуть бути спрямовані на категорії 35+, що переживають кризу середини життя, і адаптовані до тем “другого старту”, “нових ролей” і “переорієнтації”.

Кар’єрне консультування — спеціалізована форма допомоги, спрямована на переосмислення професійної ролі, зміну пріоритетів дорослого віку, адаптацію до нових професійних викликів.

Кар’єрне консультування у контексті кризи середини життя може включати:

- оцінку професійної задоволеності, виявлення розбіжностей між «хотів/очікував» і «маю/реалізую»;
- розробку нових професійних сценаріїв, зміну або адаптацію ролей;
- коучингові сесії для встановлення нових цілей, мотивації, розширення горизонту планування.

Таким чином, воно служить як міст між усвідомленням кризи і активною дією з побудови нової професійної моделі життя.

Життєвий коучинг фокусується на формуванні нового бачення, мотивації, стратегій «другого старту» в житті. У періоді середини життя особистість часто стикається з запитаннями: «Що далі? Як я хочу жити?». Коучинг допомагає структурувати відповіді, встановити нові цілі, розробити план дій, підсилити внутрішню віру у зміни. При цьому підхід також може активно залучати елементи психоосвіти: інформацію про вікові зміни, рефлексію, навички саморегуляції [7; 10; 16].

Українська практика ще не має великої кількості публікацій, але є програмні напрацювання в центрі коучингу дорослих, що адаптують такі підходи до груп 35+.

Успішне застосування психоосвіти та коучингу при кризі середини життя передбачає комбінування: інформування + рефлексія + практичне завдання. Наприклад, після семінару учасник отримує домашнє завдання: карта цінностей, лист із майбутнього, або план кар'єрної переорієнтації. Кар'єрне консультування чи коучинг проводяться індивідуально або в малих групах як продовження семінарів.

У ході ефективної психологічної допомоги при кризі середини життя якісні зміни можуть включати: підвищення самооцінки, віри у власні можливості, зменшення емоційної напруги, тривожності, станів застою, підвищення життєвої задоволеності та якості життя, розвиток резильєнтності — здатності адаптуватися до змін, поліпшення міжособистісних стосунків (сім'я, партнери, діти), формування нових життєвих стратегій, переосмислення ролей, життєвого шляху [2; 10].

Висновки до розділу 1

Розвиток особистості є безперервним процесом, що охоплює не лише дитячі та юнацькі роки, але й зрілий вік та пізні етапи життя. Протягом цього життєвого шляху індивід стикається з численними внутрішніми суперечностями, кризовими переходами, успіхами та невдачами, які впливають на формування самоідентичності, мотивації і життєвих орієнтирів. Одним із ключових таких моментів є так звана «криза середини життя» — період, охоплений глибинною переоцінкою досягнень, зміною соціальних ролей та потребою адаптації до нових життєвих умов.

Під час цього етапу відбувається пошук життєвого сенсу, переживання невизначеності і формування авторитетної або песимістичної життєвої позиції. Вітчизняні та зарубіжні дослідники вказують на низку характерних ознак цього стану: підбиття життєвих підсумків і втрата ілюзії необмеженості майбутнього, трансформація психологічного й соціального простору

особистості, нереалізовані життєві плани, відсутність стратегій подальшого розвитку, усвідомлення розриву між особистісними цінностями і загальнолюдськими сенсами, зміну самоідентичності та структури міжособистісних відносин, а також динамічні зміни в системі цінностей і смислів.

Звертає на себе увагу й гендерний аспект кризи середини життя: для жінок він часто пов'язаний із гормональними змінами (менопаузою), переосмисленням ролі домогосподарки та прагненням поєднання сімейних обов'язків із професійними амбіціями. У чоловіків цей стан може супроводжуватись переосмисленням досягнень, відчуттям втрати молодості та впливом суспільних стереотипів «годувальника», що іноді проявляється через загострені симптоми — наприклад, депресію. Дослідження показують, що психологічне благополуччя чоловіків у цьому періоді значною мірою залежить від задоволення кар'єрою і реорганізації системи цінностей. У той же час у житті жінок середнього віку домінує сімейний, а не професійний цикл: значення набувають такі події як шлюб, народження дітей, вихід дітей із батьківського дому, поява онуків. Для жінок середина життя теж є періодом переходу і переоцінки — але їхні смисли частіше обертаються навколо сім'ї та особистих ролей, ніж навколо кар'єри.

У цьому контексті психологічна допомога — це вид підтримки, який надає кваліфікований фахівець (психолог, психотерапевт, психіатр) людині або групі осіб з метою зменшення психоемоційного напруження, покращення якості життя і поліпшення соціальної адаптації. Вона передбачає використання діагностичних, корекційних і супровідних заходів, завданням яких є якнайшвидше відновлення або зміцнення психічного стану. Особливо актуально це стає у зв'язку з викликами, що стоять перед сучасною українською особистістю, — потребою адаптації до динамічних соціокультурних змін, активації внутрішніх ресурсів і пошуку нових життєвих орієнтирів. Зокрема, виникає нагальна потреба розробки диференційованих програм психологічної підтримки, орієнтованих на

специфіку чоловічого переживання кризи середини життя, оскільки такий підхід дозволяє активізувати внутрішні ресурси особистості, адаптувати її до життєвих змін і сформувати нові смисли.

Звернення до психолога, психотерапевта або консультанта у цей період може стати одним із найефективніших шляхів подолання кризи:

Індивідуальна терапія дозволяє працювати з питаннями переоцінки цінностей, пошуку нового сенсу і подолання почуття невдоволення чи тривоги. Психотерапевт допомагає ідентифікувати джерела кризи та розробити індивідуальну стратегію подолання.

Кризова терапія спрямована на підтримку під час гострого емоційного стресу, стабілізацію психічного стану і пошук ресурсів для вирішення нагальних проблем.

Групова терапія передбачає участь у групах, де люди можуть побачити, що вони не самотні зі своїми переживаннями і викликами, що дозволяє зменшити ізоляцію та сформувати нову життєву позицію.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОЗНАК КРИЗИ СЕРЕДИНИ ЖИТТЯ

2.1 Організація роботи та методики дослідження.

Головною метою емпіричного дослідження є встановлення особливостей життєвої кризи осіб середнього віку. Для реалізації поставленої мети було застосовано методи діагностики, що широко використовуються практичними психологами для оцінки якості життя та рівня самооцінки. У межах психологічних досліджень життєвої кризи застосовуються різні опитувальники та методики, спрямовані на вивчення чинників, особливостей та видів кризових станів, а також сфер, у яких вони розгортаються.

Методи емпіричного дослідження були підібрані з урахуванням вікових особливостей респондентів. Загальна вибірка включала осіб, відібраних випадковим чином. Для формування вибірки осіб з можливим ризиком кризи середини життя було проаналізовано дослідження проблем вікової періодизації. Встановлено, що хронологічні межі вікових періодів є варіативними і визначаються психічними, особистісними, статевими, історичними та соціальними факторами розвитку людини.

Відповідно до теорії Е. Еріксона, особистість неминуче проходить через етапи розвитку, що супроводжуються кризовими станами. Він визначив вісім вікових періодів, кожен з яких пов'язаний із кризою розвитку ідентичності. У контексті нашого дослідження актуальним є сьомий етап розвитку, що охоплює вік від 35 до 50 років. Еріксон вважав, що у віці 35–45 років особистість стикається з "кризою середини життя", від перебігу та завершення якої залежить подальша життєдіяльність людини. Згідно із сучасними соціологічними концепціями, вік 35–50 років характеризується як

період "активної соціалізації", протягом якого людина досягає піку кар'єрного розвитку, створює сім'ю та активно інтегрується в суспільні ролі. Тому вік респондентів у дослідженні було визначено в межах 35–50 років, оскільки цей період життя вважається критичним у контексті ризику виникнення "кризи середини життя".

Для діагностики осіб, які переживають кризу середини життя, використовували комплекс стандартизованих методик, які дозволяють дослідити основні аспекти внутрішнього стану особистості.

Вибір тестів зумовлений багатовимірною природою феномена кризи середини життя, яка включає емоційні, когнітивні та поведінкові зміни, пов'язані з переоцінкою життєвих цінностей, відчуттям невдоволеності досягненнями, зниженням енергійності та сенсу життя [3;17].

Оскільки криза середини життя охоплює низку ключових психологічних сфер — самооцінку, життєву задоволеність, резильєнтність, емоційну стабільність і суб'єктивну якість життя, — доцільним було використання таких методик:

1. Шкала оцінки рівня якості життя (© Чабан О.С.). Досліджує суб'єктивне відчуття фізичного, емоційного та соціального благополуччя. Дозволяє оцінити рівень гармонійності життя та ступінь задоволеності його різними сферами, що часто знижується у період життєвих криз.
2. Шкала резильєнтності Коннора–Девідсона (CD-RISC-10). Визначає рівень психологічної стійкості, здатність відновлюватися після стресу, долати труднощі. Дає можливість оцінити внутрішні ресурси особистості, необхідні для подолання змін, втрат і кризових ситуацій середнього віку.
3. Шкала задоволеності життям Дінера (SWLS). Вимірює когнітивну оцінку власного життя, ступінь узгодженості між бажаним і реальним станом речей. Дозволяє виявлення рівня екзистенційного задоволення та наявності або втрати сенсу життя, що є ключовими аспектами кризи середнього віку.
4. Шкала самооцінки Розенберга (RSES). Досліджує рівень

самоприйняття, впевненості у власній гідності, ставлення до себе. Відображає зміну самооцінки, характерну для періоду середини життя, коли людина переосмислює свої досягнення, роль у суспільстві та систему цінностей.

Таким чином, застосування зазначених методик забезпечує комплексний підхід до оцінки психоемоційного стану особистості, що переживає кризу середини життя. Вони дозволяють не лише виявити рівень психологічного напруження, але й визначити ступінь адаптивності, здатність до емоційної регуляції, внутрішньої стійкості та самоприйняття.

2.2. Аналіз та інтерпретація результатів емпіричного дослідження

Дослідження присвячено аналізу впливу кризового періоду середини життя (35+ років) на якість життя, самооцінку та резильєнтність дорослих. На базі платформи Pro Trainings Agency було проведено діагностичне тестування із застосуванням валідованих методик: шкала оцінки якості життя (Чабан), шкала самооцінки (Розенберг), шкала резильєнтності Коннора–Девідсона (CD-RISC-10) та шкала задоволеності життям Дінера (SWLS). Тестування пройшли 19 учасників вікової групи від 35 до 50 років.

Період середини життя часто характеризується переоцінкою життєвих цінностей, ролей і досягнень, що створює психологічні передумови кризи. Учасники вікової категорії 35+ стикаються з викликами: зниженням життєвої задоволеності, зменшенням самооцінки, іноді — втратою внутрішніх ресурсів. Аналіз літератури показує, що ключовими показниками цього стану виступають якість життя, самооцінка і резильєнтність. Однак існує дефіцит емпіричних даних про ефективність втручань, спрямованих на подолання цього кризового стану. У зв'язку з цим метою даного дослідження стало оцінювання впливу програми психологічної допомоги та підвищення якості життя, самооцінки і психологічної стійкості осіб вікової групи 35+. Обрані методики дозволяють виміряти внутрішні і зовнішні ресурси та виявити динаміку змін до і після втручання.

Отримані показники, на нашу думку, дають змогу оцінити ефективність впровадженої програми психологічної підтримки, а також простежити динаміку відновлення особистісної цілісності, підвищення якості життя та зміцнення психологічної стійкості.

Шкала оцінки рівня якості життя (©Чабан О.С.)

Проблематика якості життя останніми десятиліттями набула значного поширення у медико-психологічних, соціологічних і психотерапевтичних дослідженнях, оскільки вона відображає не лише об'єктивні умови існування, а й суб'єктивне сприйняття людиною власного життя — ступінь задоволеності його різними аспектами, відчуття сенсу, гармонії та благополуччя.

У психологічному розумінні якість життя визначається як інтегральний показник, що поєднує емоційне, когнітивне, соціальне та духовне благополуччя особистості, відображаючи її здатність жити у згоді із собою та середовищем. Методика оцінки рівня якості життя (© Чабан О.С.) спрямована на визначення цього суб'єктивного виміру через самооцінку задоволеності основними життєвими сферами: фізичним станом, психоемоційним самопочуттям, міжособистісними взаєминами, професійною реалізацією, матеріальним благополуччям і духовним самовідчуттям [3].

Отримані результати дослідження свідчать про такий розподіл показників:

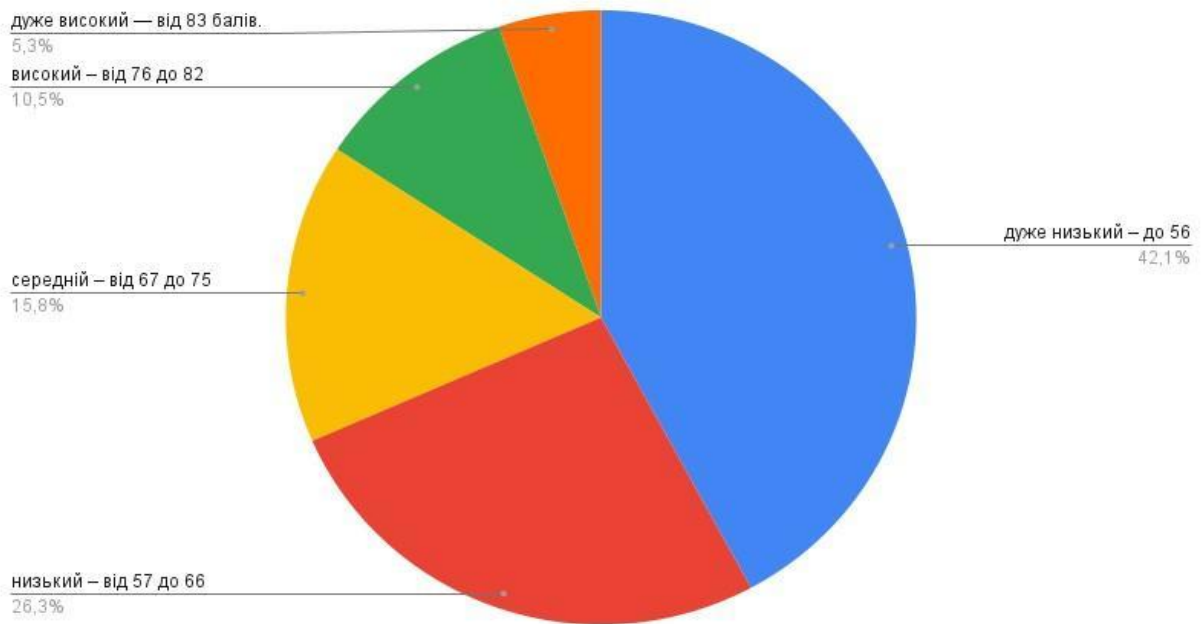


Рис. 2.1 Результати дослідження за Шкалою оцінки рівня якості життя (©Чабан О.С.) у %.

дуже низький рівень якості життя — до 56 балів (42,11% опитаних);
 низький рівень — від 57 до 66 балів (26,32%);
 середній рівень — від 67 до 75 балів (15,79%);
 високий рівень — від 76 до 82 балів (10,53%);
 дуже високий рівень — понад 83 бали (5,26%).

Такий розподіл засвідчує, що понад дві третини (68,43%) респондентів перебувають у зоні низького або дуже низького рівня якості життя, що може свідчити про загальну тенденцію до психоемоційного виснаження, зниження суб'єктивного благополуччя та відчуття гармонії з життям.

Переважання низьких показників якості життя може відображати суперечність між зовнішніми вимогами та внутрішніми ресурсами. Сучасні умови соціальної нестабільності, професійна конкуренція, економічні труднощі, інформаційне перевантаження та хронічний стрес є чинниками, що знижують життєве задоволення і відчуття контролю над власним життям. Це підтверджує дані попередніх досліджень, згідно з якими рівень суб'єктивного благополуччя знижується саме в середньому віці, а потім поступово підвищується у пізній зрілості.

Водночас наявність групи респондентів із високим та дуже високим рівнем якості життя (разом — 15,79%) свідчить про існування потенційних компенсаторних механізмів — внутрішніх і зовнішніх ресурсів, які сприяють підтриманню задоволеності життям навіть за умов підвищеного навантаження. До таких ресурсів належать розвинена емоційна саморегуляція, усвідомленість, стабільні соціальні зв'язки, духовні орієнтири та здатність до смислової рефлексії.

Таким чином, результати дослідження вказують на помірно помірно низький загальний рівень якості життя серед осіб середнього віку, що можна інтерпретувати як прояв вікової адаптаційної кризи, пов'язаної з необхідністю перегляду цінностей, життєвих стратегій і пошуку нового сенсу. Отримані дані підкреслюють актуальність психопрофілактичних та психокорекційних програм, спрямованих на розвиток навичок саморегуляції, усвідомленого ставлення до власного життя, формування психологічної стійкості та гармонізації особистісного функціонування.

Шкала резильєнтності Коннора–Девідсона (CD-RISC-10)

Шкала резильєнтності Коннора–Девідсона (CD-RISC-10) є одним із найвизнаніших інструментів для кількісної оцінки цього феномена. Скорочена 10-пунктна версія вимірює здатність індивіда долати труднощі, пристосовуватися до змін і швидко відновлюватися після стресу. Максимальний показник становить 40 балів, що відповідає високому рівню резильєнтності.

Розподіл отриманих результатів серед осіб віком від 35 до 50 років виглядає таким чином:

- низький рівень (10–15 балів) — 21,05%;
- нижчий за середній (16–20 балів) — 10,53%;
- середній рівень (21–25 балів) — 21,05%;
- вище за середній (26–30 балів) — 31,58%;
- високий рівень (31–40 балів) — 15,79%.

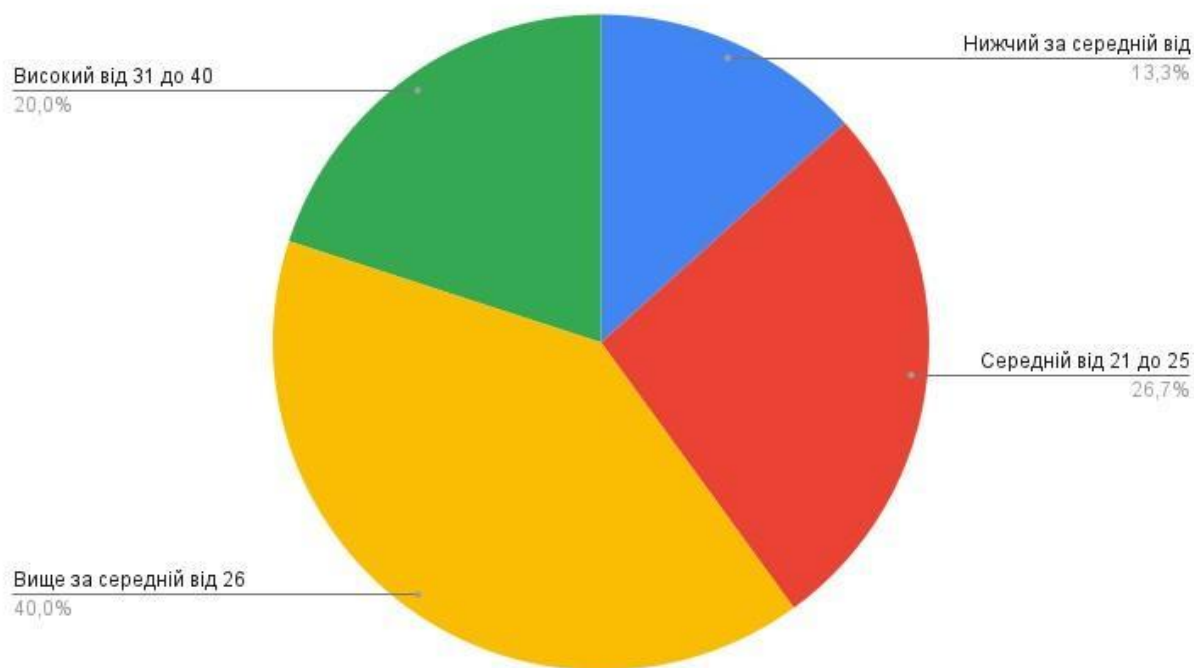


Рис. 2.2 Результати дослідження за шкалою резильєнтності Коннора–Девідсона (CD-RISC-10) у %.

Отриманий розподіл свідчить, що переважна частина респондентів (близько 47,37%) має середній і вище середнього рівень резильєнтності, що свідчить про достатній адаптаційний потенціал та здатність ефективно справлятися з життєвими труднощами. Ці особи, ймовірно, володіють розвиненими навичками емоційної саморегуляції, гнучким мисленням і вмінням знаходити конструктивні шляхи виходу зі складних ситуацій.

Водночас третина вибірки (приблизно 31,58%) продемонструвала низькі або нижчі за середні показники резильєнтності, що може вказувати на знижену здатність до відновлення після стресу, емоційне виснаження чи дефіцит соціальної підтримки. У цій групі, ймовірно, переважають стратегії уникання, підвищена тривожність і тенденція до соматизації стресових реакцій.

З точки зору вікової психології, період середньої дорослості (35–50 років) є критичним для розвитку або виснаження психологічної стійкості. У цей життєвий відрізок людина стикається з високим рівнем відповідальності, емоційного навантаження та необхідністю балансувати між професійною

діяльністю, сімейними ролями та особистісними потребами. Водночас відбувається переоцінка життєвих орієнтирів і досягнень — так звана криза середини життя. Ці фактори можуть зумовлювати зниження резильєнтності у частини респондентів, особливо за умов тривалого стресу чи відсутності підтримувальних ресурсів.

Варто зазначити, що наявність групи з високими показниками резильєнтності (15,79%) є позитивним індикатором, який демонструє наявність сформованих внутрішніх опор, гнучких копінг-стратегій і зрілої системи саморегуляції. Такі особи здатні не лише витримувати стресові події, а й використовувати їх як каталізатор для особистісного розвитку — явище, яке в науковій літературі описується як посттравматичне зростання.

Таким чином, узагальнені результати свідчать про переважання помірного рівня резильєнтності серед осіб середнього віку, що є типовим для цього етапу життєвого циклу. Спостережуване варіювання від низького до високого рівня відображає індивідуальні відмінності у наявності психологічних ресурсів, а також різну ступінь сформованості навичок подолання стресу. Ці дані підкреслюють важливість розвитку резильєнтності як ключової умови психологічного благополуччя, зокрема через програми психоедукації, тренінги емоційної компетентності, розвиток усвідомленості та підтримку соціальних зв'язків.

Шкала задоволеності життям Дінера (SWLS)

Шкала задоволеності життям (SWLS) є одним із найбільш валідних і поширених інструментів у дослідженнях психологічного благополуччя. Вона оцінює загальний рівень задоволеності життям без деталізації окремих сфер (праця, сім'я, здоров'я тощо), дозволяючи виміряти інтегральне суб'єктивне відчуття життєвої повноти. Максимальний бал становить 35, що відповідає стану повного задоволення життям.

За результатами проведеного дослідження осіб віком 35–50 років, розподіл показників виглядає таким чином:

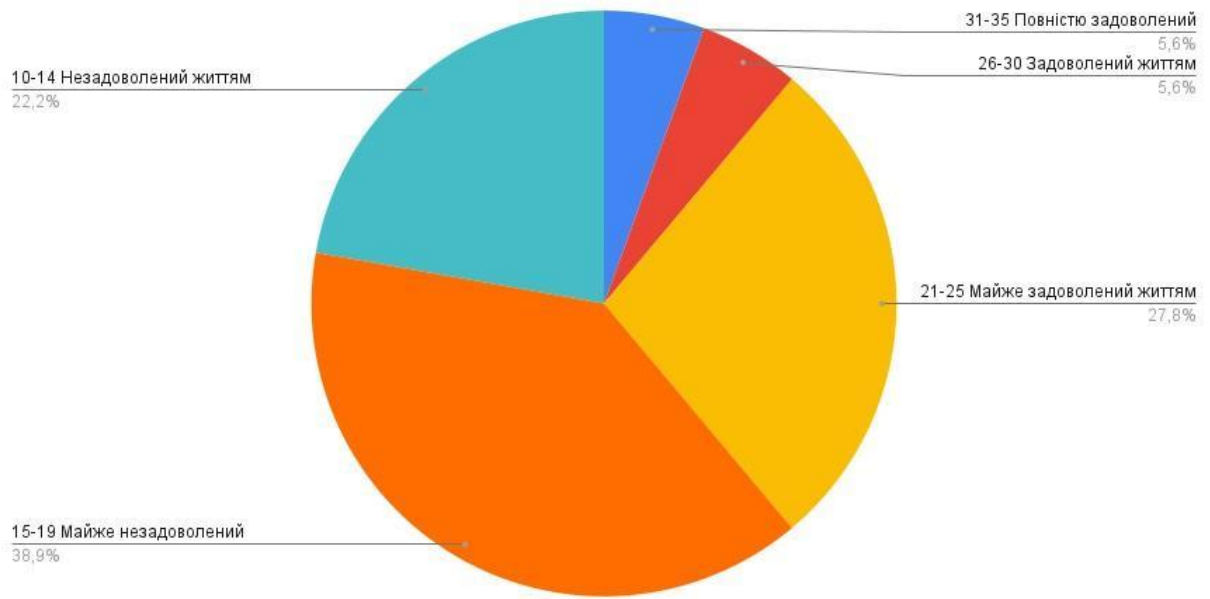


Рис.2.3 Результати дослідження за шкалою задоволеності життям Дінера (SWLS) у %.

- 31–35 балів (повністю задоволений життям) — 5,56%;
- 26–30 балів (задоволений життям) — 5,56%;
- 21–25 балів (майже задоволений життям) — 27,78%;
- 20 балів (нейтральне ставлення) — 0,00%;
- 15–19 балів (майже незадоволений життям) — 38,89%;
- 10–14 балів (незадоволений життям) — 22,22%;
- 5–9 балів (вкрай незадоволений життям)—0,00%.

Отримані результати свідчать, що переважна частина вибірки (61,11%) демонструє низький або майже низький рівень задоволеності життям, що вказує на зниження когнітивного компоненту суб'єктивного благополуччя. Такий розподіл може бути пов'язаний із низкою психологічних і соціальних чинників, характерних для середнього віку:

- підвищення рівня життєвої відповідальності та втоми;
- переоцінка життєвих цінностей і досягнень (феномен «кризи середини життя»);
- зростання ролі професійних, сімейних і соціальних обов'язків при зменшенні особистісних ресурсів;

- наявність хронічного стресу, емоційного вигорання чи зниження відчуття сенсу.

Лише 11,12% опитаних (сума категорій «задоволений» та «повністю задоволений») демонструють високий рівень життєвої задоволеності. Ця група, ймовірно, характеризується зрілою системою цінностей, розвиненими навичками саморегуляції, позитивною самооцінкою та здатністю до усвідомлення власних досягнень.

Отже, можна констатувати, що для вибірки осіб середнього віку типовим є зниження загальної задоволеності життям. У цей час особистість часто переживає етап переосмислення досягнутого, втрати ілюзій та пошуку нових сенсів, що природно впливає на оцінку якості власного життя.

Шкала самооцінки Розенберга (RSES)

Шкала самооцінки Розенберга (RSES) є одним із найпоширеніших інструментів для вимірювання глобальної самооцінки. Вона оцінює не лише емоційний компонент самосприйняття, але й когнітивне ставлення до власної особистості. Опитувальник складається з десяти тверджень, що оцінюються за чотирибальною шкалою від «повністю згоден» до «повністю не згоден». Максимальний показник становить 40 балів і відображає високий рівень позитивної самооцінки.

У межах отриманих результатів розподіл виглядає таким чином:

- висока самооцінка (30–40 балів) — 15,00%;
- середня, помірно позитивна самооцінка (26–29 балів) — 75,00%;
- низька самооцінка (до 25 балів) — 10,00%.

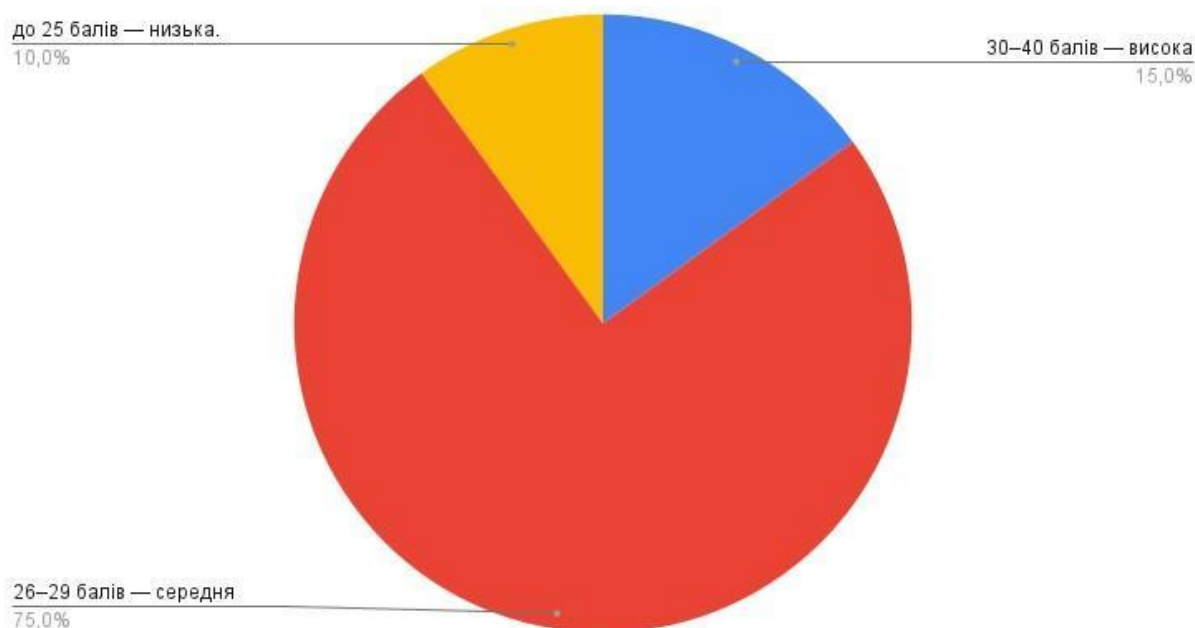


Рис.2.4 Результати дослідження за шкалою самооцінки Розенберга (RSES)

Аналіз даних засвідчує, що більшість опитаних (три чверті вибірки) мають середній, помірно позитивний рівень самооцінки, що свідчить про збалансоване ставлення до себе, реалістичне сприйняття власних якостей та адаптивний рівень самоприйняття. Такий рівень самооцінки є показником психологічної зрілості: особа визнає свої сильні й слабкі сторони, зберігаючи позитивне уявлення про себе без надмірного самозвеличення.

Наявність 15% респондентів із високою самооцінкою може свідчити про сформоване відчуття компетентності, внутрішньої впевненості та позитивне емоційне тло, що сприяє ефективному функціонуванню в соціальній і професійній сферах.

Водночас 10% учасників із низькою самооцінкою потенційно схильні до невпевненості, тривожності, самокритичності та підвищеної чутливості до соціальної оцінки. У таких випадках самооцінка може виконувати нестабільну або дезадаптивну функцію, що негативно позначається на загальному психологічному благополуччі та соціальній активності.

Таким чином, узагальнюючи результати, можна констатувати, що у вибірці переважає реалістичний і стабільний рівень самооцінки, який забезпечує емоційний баланс, психологічну стійкість і готовність до

саморозвитку. Співвідношення респондентів із високими та низькими показниками свідчить про загальну тенденцію до конструктивного самоприйняття за наявності незначної частки осіб із ризиком зниження самооцінки. Для останніх може бути доцільною психологічна підтримка, спрямована на розвиток самоприйняття, упевненості та позитивного образу «Я».

Висновки до розділу 2

Проведене емпіричне дослідження, спрямоване на вивчення показників психологічного благополуччя, резильєнтності, задоволеності життям та самооцінки осіб віком від 35 до 50 років, окреслило специфіку психоемоційного стану представників даної вікової групи. Застосування комплексу психодіагностичних методик — Шкали оцінки рівня якості життя (© Чабан О. С.), Шкали резильєнтності Коннора – Девідсона (CD-RISC-10), Шкали задоволеності життям Дінера та Шкали самооцінки Розенберга (RSES) — надало можливість здійснити комплексний аналіз ключових компонентів суб'єктивного та психологічного благополуччя.

За отриманими результатами було встановлено, що психологічний стан осіб середнього віку характеризується суперечливим поєднанням помірного рівня адаптаційних ресурсів та зниженого рівня суб'єктивного благополуччя. Це засвідчило наявність напруженого балансу між внутрішньою стійкістю та зовнішніми життєвими навантаженнями, що є типовим для періоду кризи середини життя.

Було виявлено, що найбільш уразливими показниками виступали якість життя та задоволеність життям, які демонстрували тенденцію до зниження. Цей факт вказував на актуалізацію потреби у відновленні емоційного ресурсу, переосмисленні життєвих пріоритетів та пошуку нових джерел сенсу.

Водночас зафіксований середній рівень самооцінки та помірна резильєнтність свідчили про відносну внутрішню стабільність, здатність до адаптації та подолання труднощів. Ці показники виступали опорою, яка

допомагала особистості утримувати психологічну рівновагу в умовах підвищеного стресового навантаження.

Отримані дані підтвердили, що віковий період 35–50 років є етапом глибокої психологічної трансформації, переоцінки життєвих орієнтирів, уточнення власної ідентичності та пошуку балансу між самореалізацією й внутрішнім спокоєм. Цей період може виступати не лише фазою кризи, а й можливістю для якісних особистісних змін і зростання.

РОЗДІЛ 3. ПРОГРАМА ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ОСОБИСТОСТІ В ПЕРІОД ПРОЖИВАННЯ КРИЗИ СЕРЕДИНИ ЖИТТЯ

3.1 Теоретико-методологічні засади програми психологічної підтримки «Криза середини життя як новий старт».

Програма психологічної підтримки «Криза середини життя як новий старт» розроблена з урахуванням сучасних досягнень глибинної, гуманістичної та екзистенційної психології, а також положень вікової та позитивної психології. Вона створена на основі сучасних наукових досліджень у галузі вікової та особистісної психології, а також результатів

аналізу запитів на психологічну допомогу, отриманих через платформу Pro Trainings Agency від осіб вікової категорії 35–50 років.

Її структура, зміст і методичні принципи побудовані на інтеграції науково обґрунтованих підходів до розуміння феномену життєвих криз і шляхів їх подолання.

Формат програми. Програма включає сім тематичних занять, побудованих за принципом інтеграції психоосвітнього компоненту, групової взаємодії, саморефлексії та практичних інструментів опрацювання кризового стану. Програма вибудована за логікою поступового руху від усвідомлення кризи (заняття 1–2) через контакт з емоціями та ресурсами (заняття 3–4) до інтеграції досвіду та самореалізації (заняття 5–7).

Тривалість кожного заняття становить 2,5 години. Зміст занять поєднує теоретичні знання, психотехнічні вправи, елементи когнітивно-поведінкової, гуманістичної та екзистенційної терапії, що дозволяє учасникам поступово усвідомити власні внутрішні ресурси, розширити життєву перспективу та відновити відчуття сенсу й контролю над життям.

Кожне заняття містить психоосвітній, рефлексивний і практичний блок, що дозволяє учасникам не лише отримати знання, а й інтегрувати їх через власний досвід.

Регулярна рефлексія (через вправи, домашні завдання, обговорення) сприяє розвитку саморефлексії — ключової компетенції зрілої особистості.

Груповий формат забезпечує ефект нормалізації досвіду, створює атмосферу прийняття й емпатії, де кожен учасник може проживати свої переживання без осуду. А психологічна безпека є необхідною умовою для глибокої особистісної трансформації.

Учасник розглядається не як пасивний отримувач допомоги, а як активний творець власних змін. Програма спрямована на відновлення відчуття авторства свого життя, розвитку внутрішньої відповідальності та свободи вибору.

Розроблена тренінгова програма є комплексною психопросвітницькою та корекційно-розвивальною системою роботи, спрямованою на підтримку осіб віком 35–50 років, які переживають кризу середини життя. Програма ґрунтується на поєднанні положень глибинної психології, теорії розвивальних криз, екзистенційного підходу та сучасних моделей резильєнтності, що дозволило сформувати цілісний формат психологічного супроводу дорослої особистості у період інтенсивних внутрішніх змін.

Основною метою програми є сприяння відновленню психологічної рівноваги, зниженню внутрішньої напруги, підвищенню рівня усвідомленості та формуванню здатності конструктивно долати виклики, притаманні періоду середини життя. Особлива увага приділяється таким аспектам, як переосмислення життєвих сценаріїв, робота з емоційними станами, пошук особистісних ресурсів, трансформація страхів, формування зрілої саморегуляції та відновлення сенсів.

Зміст програми структурований у логічну послідовність, яка відображає природну динаміку переживання кризи середини життя: від первинного усвідомлення та прийняття змін — до глибокої рефлексії, інтеграції досвіду та побудови оновленої життєвої перспективи. Кожне заняття спрямоване на опрацювання ключових компонентів психоемоційного стану: емоційної сфери, ресурсів, страхів, соціальної підтримки та прагнення до самореалізації. Завдяки цьому учасники мають можливість не лише отримати психоедукацію, але й розвивати власні навички самопізнання, емоційної регуляції, стресостійкості та конструктивної комунікації.

У рамках програми створюються умови для дослідження глибинних переживань, внутрішніх конфліктів і суперечностей, що є характерними для середини життя. Робота з цими аспектами спрямована на зниження деструктивних реакцій, зменшення тривожності та сприяння позитивній переоцінці життєвих орієнтирів. Значну увагу приділено розвитку резильєнтності як здатності зберігати внутрішню стійкість в умовах невизначеності та життєвих викликів.

Програма сприяє формуванню зрілої ідентичності, відновленню контакту із власними потребами, розкриттю потенціалу та мобілізації особистісних ресурсів, необхідних для подальшого розвитку й самореалізації. Її підсумковий блок забезпечує інтеграцію набутого досвіду та створення учасниками індивідуальної моделі подальшого життєвого руху, що підсилює відчуття внутрішньої цілісності, активності та особистісного зростання.

Таким чином, тренінгова програма носить системний і цілісний характер, забезпечуючи комплексний психологічний супровід дорослої особистості в період кризи середини життя та створюючи умови для її трансформації, самопізнання та підвищення психологічного благополуччя.

3.2 Результат апробації програми психологічної підтримки «Криза середини життя як новий старт».

Після закінчення програми психологічної підтримки «Криза середини життя як новий старт». Було проведено контрольне тестування за методиками які були використані на початку програми.

Шкала оцінки рівня якості життя (©Чабан О.С.)

За результатами порівняння початкових та контрольних даних спостерігається позитивна тенденція до підвищення загального рівня якості життя учасників програми.

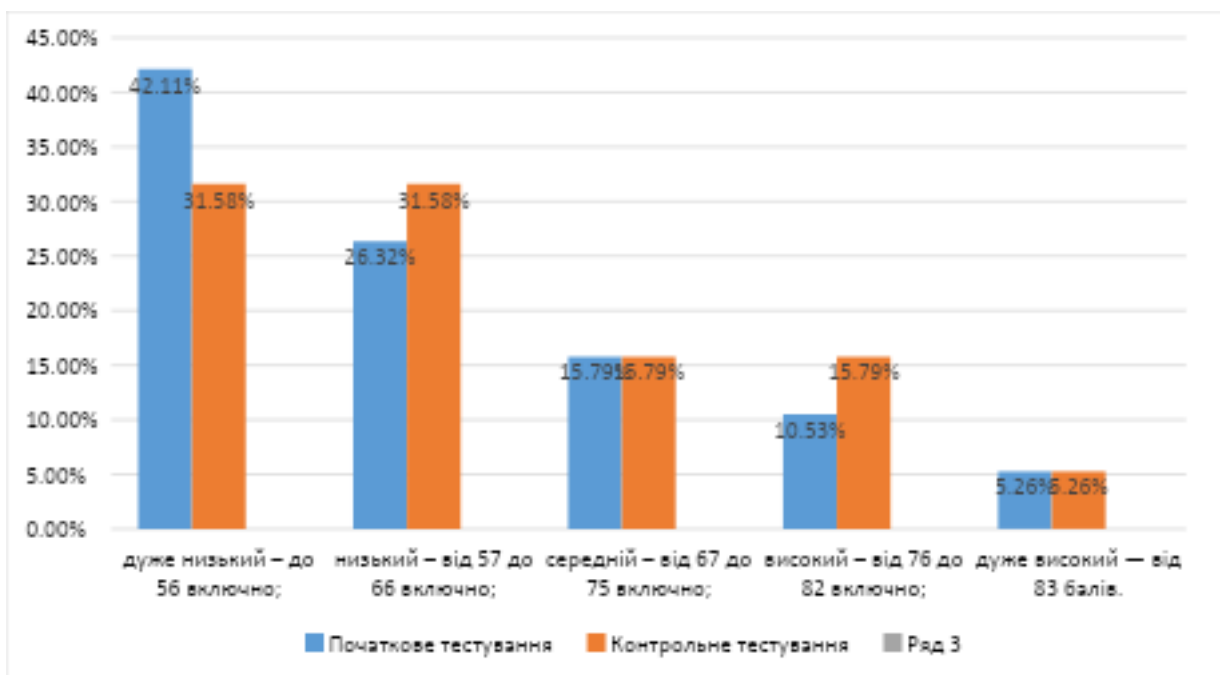


Рис.3.1 Результати порівняння показників за методикою Шкала оцінки рівня якості життя (©Чабан О.С.)

На початку дослідження домінували низькі показники:

42,11 % респондентів мали дуже низький рівень якості життя (до 56 балів), ще 26,32 % — низький рівень (57–66 балів). Сумарно це становило 68,43 % вибірки, що свідчить про значне емоційне виснаження, зниження задоволеності життям, відчуття безсилля та брак ресурсності серед осіб, які перебувають у кризі середини життя.

Після проходження програми кількість учасників із дуже низькими показниками зменшилася до 31,58 %, тобто майже на 10,5 %. Водночас зросла частка осіб із середнім та високим рівнем якості життя:

середній рівень (67–75 балів) залишився стабільним — 15,79 %;

високий рівень (76–82 бали) зріс із 10,53 % до 15,79 %;

дуже високий рівень (83+ балів) залишився на тому ж рівні — 5,26 %.

Звертає на себе увагу також помітне зменшення кількості осіб із дуже низьким рівнем при одночасному зростанні показників у категорії «низький» (з 26,32 % до 31,58 %), що свідчить про поступовий рух більшої частини

респондентів від стану крайнього виснаження до помірно стабільного рівня життєвого функціонування.

Таким чином, можна зробити висновок, що програма психологічної підтримки сприяла покращенню суб'єктивного відчуття якості життя, підвищенню рівня внутрішньої ресурсності, емоційної стабільності та здатності до саморегуляції

Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона-10.

Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона (CD-RISC-10) оцінює здатність людини долати труднощі, відновлюватися після стресу та підтримувати внутрішню рівновагу у складних життєвих ситуаціях.

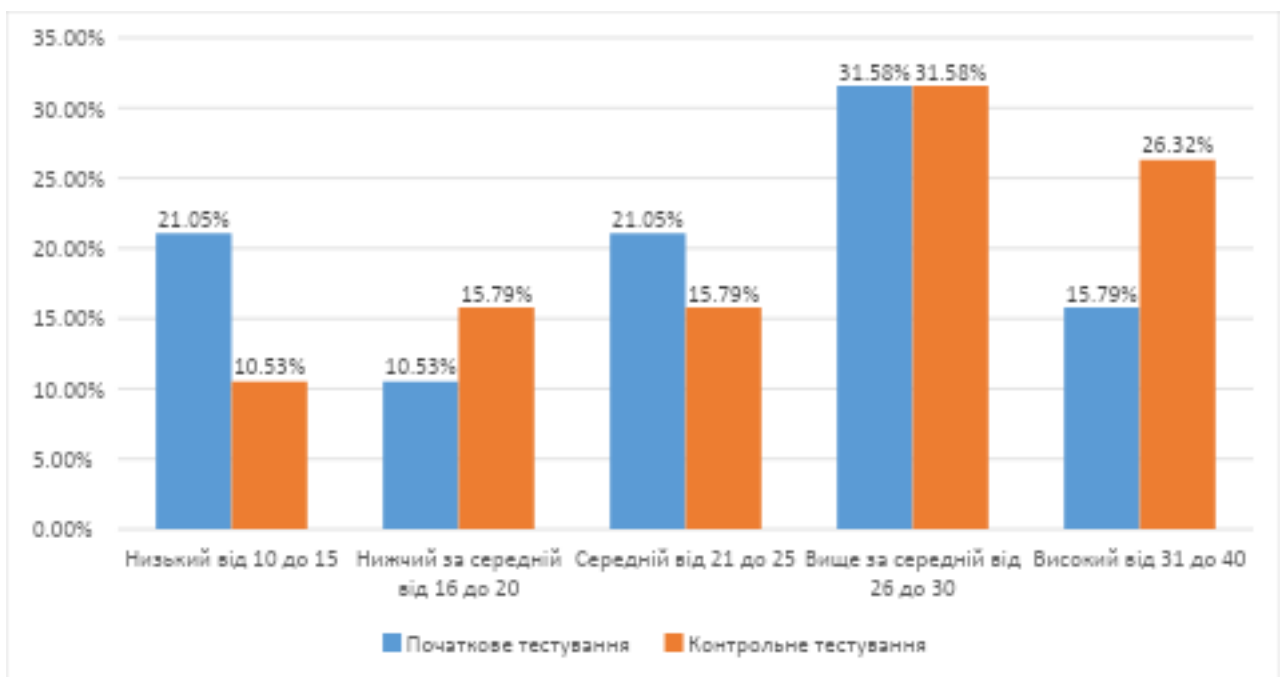


Рис.3.2 Результати порівняння показників за методикою Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона (CD-RISC-10).

Порівняння показників до та після проходження програми психологічної підтримки у кризі середини життя свідчить про позитивні зміни у психологічній стійкості, самосприйнятті та адаптаційних можливостях учасників. Це свідчить про підвищення внутрішніх ресурсів, здатності до ефективної саморегуляції та конструктивного реагування на стресові фактори.

Після завершення програми спостерігається виражене зрушення в бік підвищення рівня психологічної стійкості:

- частка осіб із низьким рівнем зменшилася майже вдвічі (з 21,05% до 10,53%);
- високий рівень резильєнтності зріс із 15,79% до 26,32%;
- стабільним залишився показник “вище за середній” (31,58%), що свідчить про закріплення ефекту у частини учасників;
- дещо зросла частка осіб із рівнем «нижчий за середній» (з 10,53% до 15,79%) — ймовірно, за рахунок більш реалістичного усвідомлення власного стану після саморефлексії в процесі занять.

Зменшення низьких показників означає, що більшість учасників відновили базовий рівень емоційної рівноваги. Зниження частки “низької” резильєнтності свідчить про зменшення відчуття безпорадності, внутрішньої тривоги та емоційного виснаження.

Зростання високих показників демонструє посилення внутрішніх ресурсів, уміння знаходити сенс у складних подіях, здатність опиратися на власні сили й соціальне оточення.

Стабільна група “вище за середній” відображає людей, які мають добре розвинену здатність до адаптації, і, можливо, через програму лише глибше інтегрували свій досвід.

Помірне збільшення “нижче за середній” рівня може бути індикатором глибшого усвідомлення власних меж і реалістичнішого самоаналізу після роботи над темами емоцій, страхів і ресурсів. Це типова динаміка — після глибинної саморефлексії люди тимчасово оцінюють свої можливості більш критично, але саме це є основою подальшого росту.

Шкала задоволеності життям Дінера

Отримані результати демонструють загальне покращення суб’єктивного самосприйняття життя. Зокрема:

1. зменшилася частка учасників із виражено низькою задоволеністю життям (10–14 балів) — з 22,22 % до 5,26 %;
2. зросла частка осіб, які повністю задоволені життям, удвічі (з 5,56 % до 10,53 %);
3. водночас спостерігається збільшення групи «майже незадоволених» (з 38,89 % до 52,63 %), що не свідчить про погіршення, а про перехід до фази активного свідомлення й переоцінки.

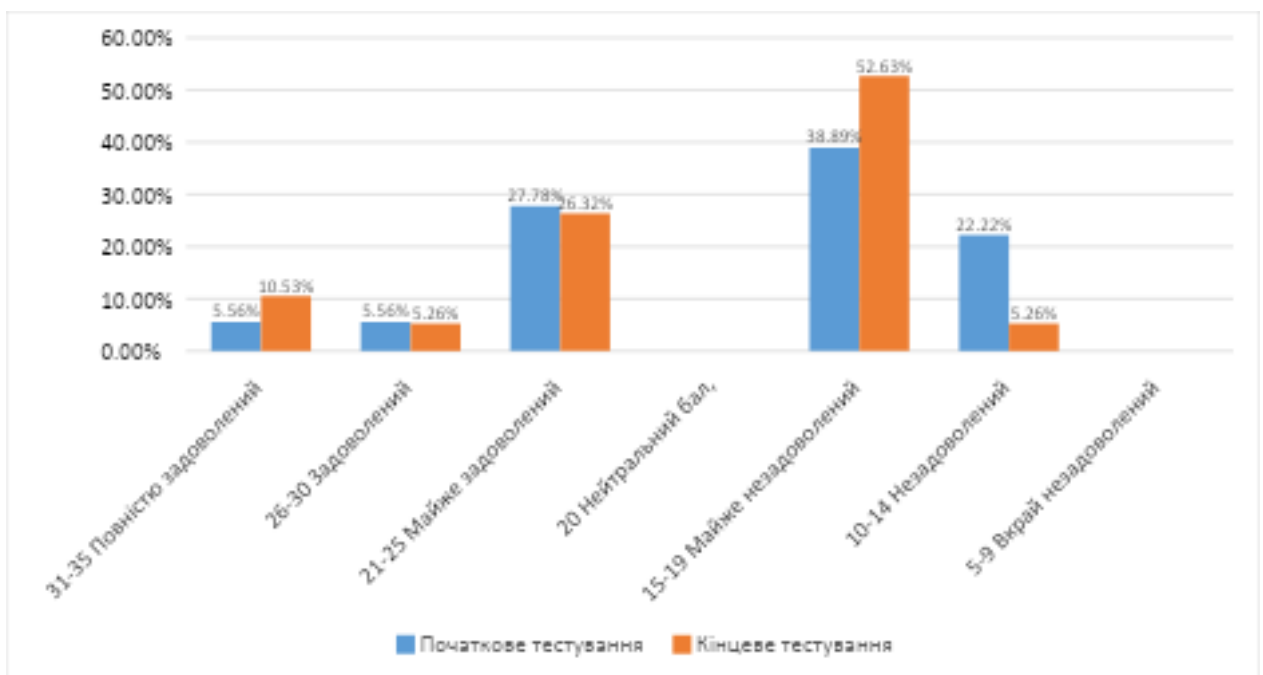


Рис.3.3 Результати порівняння показників за методикою шкала задоволеності життям Дінера

Психологічно це можна трактувати як рух від пасивної фрустрації до усвідомленої внутрішньої роботи. Якщо раніше учасники просто відчували втому, безсенсовність або незадоволення, то після програми вони чіткіше ідентифікували свої потреби та внутрішні суперечності, почали формулювати нові цілі й бачити реальні шляхи змін.

Така динаміка типова для глибинних процесів трансформації: спочатку зростає усвідомлення дефіциту, що суб'єктивно може сприйматися як

«тимчасове погіршення», але насправді є ознакою переходу до зрілого самопізнання.

Шкала Розенберга

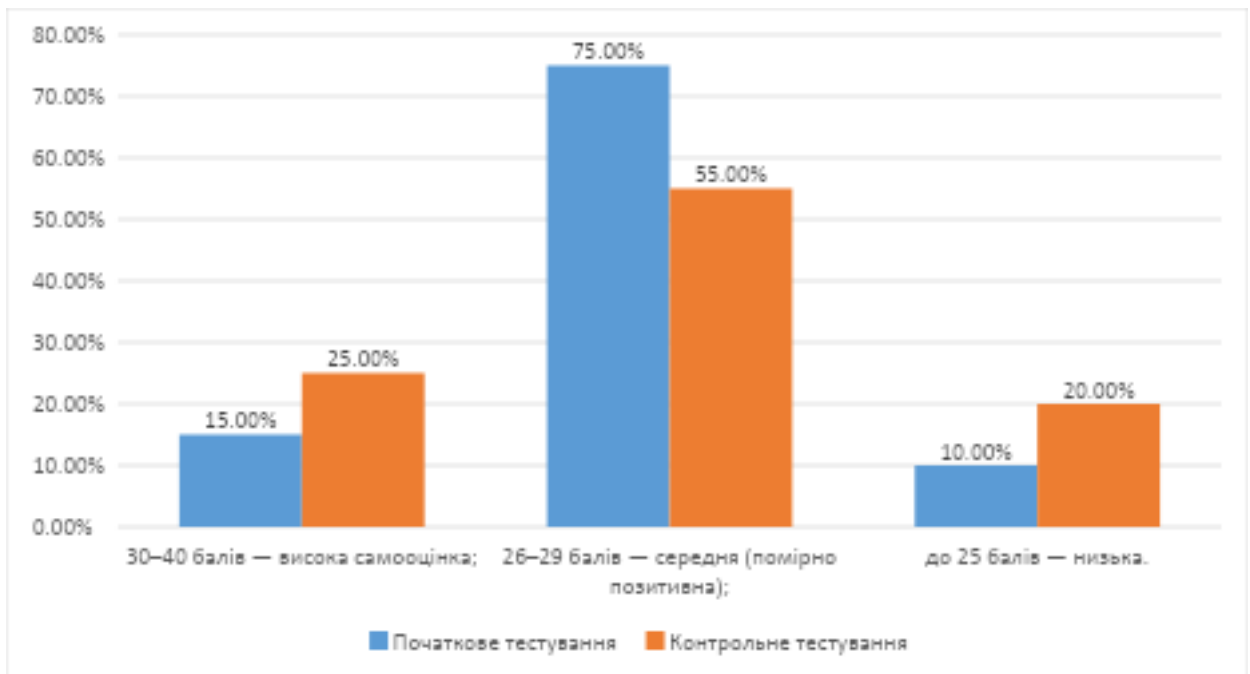


Рис.3.4 Результати порівняння показників за методикою Шкала Розенберга

У контрольному тестуванні спостерігається така динаміка:

- висока самооцінка (30–40 балів) — 25,00 %;
- середня (26–29 балів) — 55,00 %;
- низька (до 25 балів) — 20,00 %.

Таким чином, частка учасників із високою самооцінкою зросла на 10 %, що свідчить про зміцнення внутрішньої впевненості, прийняття себе та власних можливостей.

Водночас зменшилася кількість осіб із середнім рівнем самооцінки (з 75 % до 55 %), що відображає перехід частини учасників у категорію більш стабільного самосприйняття. Проте спостерігається зростання частки осіб із низькою самооцінкою (з 10 % до 20 %), що може бути тимчасовим ефектом глибинної внутрішньої роботи, притаманним етапам психокорекційних і рефлексивних процесів.

Таке співвідношення змін можна пояснити нерівномірністю особистісних трансформацій у процесі роботи з темою самосприйняття. Частина учасників змогла переосмислити власну цінність і підвищити рівень прийняття себе, що відобразилося у зростанні високої самооцінки. Інша частина — навпаки, зіткнулася з внутрішнім дискомфортом через актуалізацію непрожитих переживань, дитячих сценаріїв або нереалізованих очікувань, що тимчасово знизило суб'єктивне відчуття власної вартості.

Це нормальне явище, яке в психотерапевтичній динаміці описується як «фаза загострення перед стабілізацією»: усвідомлення глибинних механізмів спочатку викликає біль, а згодом призводить до інтеграції та особистісного зростання.

Висновок по розділу 3

Програма психологічної підтримки «Криза середини життя як новий старт» побудована на сучасних досягненнях глибинної, гуманістичної та екзистенційної психології, а також положеннях вікової та позитивної психології. Вона інтегрує психоосвітні, рефлексивні та практичні блоки, що дозволяє забезпечити комплексну підтримку учасників у періоді кризи середини життя.

Результати контрольного тестування підтвердили позитивну динаміку показників: підвищення якості життя, збільшення рівня резильєнтності та самооцінки, активізацію внутрішніх ресурсів, зростання самоповаги та впевненості у власних можливостях. Комплексний терапевтичний ефект програми охопив когнітивний, емоційний і поведінковий рівні особистісного функціонування, сприяючи відновленню емоційної рівноваги, формуванню нових сенсів та здатності конструктивно реагувати на життєві виклики.

Отже, запропонована програма є науково обґрунтованим і практично ефективним інструментом психологічної підтримки осіб середнього віку, що переживають кризу середини життя, та може бути рекомендована для використання у психологічному консультуванні, корпоративних і освітніх

середовищах для підвищення психологічної стійкості, формування зрілої ідентичності та профілактики емоційного вигорання.

Загальний висновок

На основі аналізу наукових джерел розкрито сутність феномену кризи середини життя, її основні ознаки, детермінанти та психологічні прояви. Встановлено, що цей період є закономірним етапом розвитку, який супроводжується глибокою переоцінкою життєвих цінностей, трансформацією самоідентичності та пошуком нових життєвих орієнтирів і смислів. Узагальнено підходи вітчизняних і зарубіжних дослідників (К. Юнг, Е. Еріксон, Ф. Василюк, Т. Титаренко, П. Горностай та ін.) щодо особливостей протікання цього періоду та механізмів його подолання. Окремо виділено гендерні відмінності у переживанні кризи середини життя та підкреслено необхідність диференційованих підходів у психологічній допомозі чоловікам і жінкам.

Представлено організацію та результати емпіричного дослідження психологічного стану осіб із ознаками кризи середини життя. Для оцінки рівня якості життя, задоволеності життям, самооцінки та резильєнтності застосовано валідні методики: шкалу оцінки рівня якості життя (Чабан О.С.), шкалу задоволеності життям Дінера (SWLS), шкалу самооцінки Розенберга (RSES) та шкалу резильєнтності Коннора–Девідсона (CD-RISC-10). Результати показали, що більшість учасників мають низький або помірно низький рівень якості життя та самооцінки, що відображає емоційну нестабільність і невдоволення життєвими результатами. Водночас зафіксовано наявність середнього та вище середнього рівня резильєнтності, що свідчить про потенційні ресурси для конструктивного подолання кризового стану.

Розроблено та апробовано програму психологічної підтримки «Криза середини життя як новий старт», спрямовану на підвищення рівня

самооцінки, життєвої задоволеності та розвитку психологічної стійкості. Програма включала елементи індивідуальної та групової роботи, психоосвіту, коучингові техніки та рефлексивні практики. Результати апробації засвідчили позитивну динаміку показників якості життя, самооцінки та резильєнтності, що підтверджує ефективність запропонованого підходу.

Узагальнення результатів дослідження дозволяє зробити висновок, що криза середини життя є не лише складним, але й потенційно ресурсним періодом розвитку особистості. Вона створює умови для самопізнання, перегляду життєвих цінностей та формування нової, більш зрілої ідентичності. Ефективна психологічна допомога у цей період має бути спрямована на розвиток рефлексії, підтримку процесу самоприйняття, активізацію особистісних ресурсів і формування нових життєвих стратегій.

Перспективи подальших досліджень полягають у розширенні емпіричної вибірки, вивченні особливостей перебігу кризи середини життя у представників різних професійних і соціальних груп, а також у розробленні програм психологічної підтримки з урахуванням гендерних, сімейних та культурних чинників.

СПИСОК ОПРАЦЬОВАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Байер О.О. Життєві кризи особистості : навчальний посібник. Дніпро : ДНУ, 2010. 244 с
2. Бондаренко О.Ф. Психологічна допомога особистості / О. Ф. Бондаренко. – Харків: Фоліо, 1996. – 237 с
3. Валідизація "Шкали оцінки якості життя" / О. С. Чабан, О. О. Хаустова, В. Г. Безшейко, О. В. Москаленко // Український вісник психоневрології. - 2017. - Т. 25, вип. 1. - С. 159-160. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Uvp_2017_25_1_179
4. Вельдбрехт О., Зінченко, Н., Тавровецька Н. Шкала самооцінки Розенберга: українська адаптація та психометричні властивості. Інсайт: психологічні виміри суспільства. 2025. № 13. С. 142– 172. <https://doi.org/10.32999/2663-970X/2025-13-7>
5. Волошина Л, Леко В, Кушнір Л. Сенс життя, екзистенційна психотерапія і COVID-19. PMGP [інтернет]. 05, Грудень 2020 [цит. за 03, Листопад 2025];5(4):e0504269. доступний у: <https://uk.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/269>
6. Гаркуша І.В., Дубінський С.В. Щодо проблеми життєвої кризи особистості. Вісник університету імені Альфреда Нобеля. 2022. No 1 (23). С. 49–58.
7. Дикіна, Л. В. (2015) Особливості розвитку особистості в процесі подолання екзистенціальних криз середини життя. Матеріали 69-ї наукової конференції професорсько-викладацького складу економіко-правового факультету Одеського нац. університету ім. І. І. Мечникова / відп. ред.: І. С. Канзафарова, А. О. Нігрєєва ; ОНУ ім. І.І. Мечникова, ЕПФ . Одеса : Астропринт, С. 127-132

8. Гресь, Л. О. Особистісні фактори переживання кризи середини життя. Психологічні перспективи. Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки, Ін-т соц. та політ. психології НАПН України. Луцьк, 2014. Вип. 23. С. 89-99
9. Гресь Л. О. Психологічні особливості прагнення до самоствердження особистості, що переживає кризу середини життя, Збірник наукових праць. ПСИХОЛОГІЧНІ НАУКИ Том 2. Випуск 11(99) с. 73-78
10. Гридковець, Л. (2018) Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи : навчальний посібник. Том 3. К., 236 с.
11. Гриник І.Я, ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕЖИВАННЯ КРИЗИ СЕРЕДНЬОГО ВІКУ Габітус Випуск 63. 2024
12. Джеймс Холліс. Душевні трясовини. Повернення до життя після важких потрясінь / Джеймс Холліс; пер. з англ. Щепанюк І.Р.-К.: Видавництво Ростислава Бурлаки, 2023.- 264с
13. Дмитрієва С.М. Долання кризи середнього віку за допомогою арттерапії як чинник особистісного зростання / С. М. Дмитрієва, З. П. Косарева // Конкурентоспроможність в умовах глобалізації: реалії, проблеми та перспективи: Матеріали Десятої Міжнародної науково-практичної конференції / За ред. Саух І. В. – Житомир: Вид-во ЖФ КІБІТ, 2016. - С.64- 69
14. Доценко В.В. Психологічні особливості переживання кризи середини життя працівниками міліції/: дис.. ...к.психол.н. Х., 2012. 206 с
15. Косьянова О.Ю. ПСИХОЛОГІЧНІ ТА СОЦІАЛЬНІ АСПЕКТИ ФУНКЦІОНУВАННЯ СІМ'Ї В УМОВАХ КРИЗИ DOI <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2025.4/02>
16. Кодлубовська, Т. (2019). Психологічна допомога і реабілітація у кризовий період життя людей. Збірник наукових праць "Проблеми сучасної психології", (18). <https://doi.org/10.32626/2227-6246.2012-18.%p>

- 17.Коkun О. М., Діагностика професійної життєстійкості та психофізіологічної стійкості : методичні рекомендації. Київ: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2024. 58 с.
- 18.Крупнік Г.А. ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ РОЗВИТКУ СУЧАСНОЇ НУКЛЕАРНОЇ СІМ'Ї. Інсайт. <https://doi.org/10.32999/2663-970X/2019-2-11>
- 19.Кузікова С.Б., Щербакова Т.І. Психологічні особливості перебігу кризи середнього віку. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки». 2020. № 2. С. 132–148
- 20.Кутішенко В.П., Ставицька С.О. Психологія розвитку та вікова психологія: Практикум: Навч. посіб. – К.: Каравела, 2009.
- 21.Панок В. Г. Основи психологічної допомоги: теорія та практика психоконсультаування: навч. посібник / В. Г. Панок, Я. В. Чаплак, Я. Ф. Андрєєва / за заг. ред. В.Г. Панка, І.М. Зварича. – Чернівці: Чернівець. нац. ун-т ім. Ю. Федьковича, 2019. – 384 с
- 22.ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ОСОБИСТОСТІ, ЩО ПЕРЕЖИВАЄ НАСЛІДКИ ТРАВМАТИЧНИХ ПОДІЙ. ЗБІРНИК СТАТЕЙ. Інститут соціальної та політичної психології НАПН України, 2015, 150с
- 23.Психологічне консультаування: навчально-методичний посібник. Видання третє, перероблене та доповнене / укладач Н.С. Славіна. – Кам'янець-Подільський: Видавець Ковальчук О.В., 2022. – 180 с.
- 24.Психологія сучасної сім'ї: навч. посіб. / О. А. Столярчук. – Кременчук: ПП Щербатих О. В., 2015. – 136 с
- 25.Радько Ольга Василівна, Ушакова, І. М. ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ РОЗВИТКУ СУЧАСНОЇ НУКЛЕАРНОЇ СІМ'Ї Інсайт Науковий журнал <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2025.70.15>
- 26.Сергеєнкова О.П. Вікова психологія / О.П. Сергеєнкова, О.А. Столярчук, О.П. Коханова, О.В. Пасєка. – К. : Центр учбової літератури, 2012. – 376 с.

- 27.Скворчевська Є. Л. ОСОБЛИВОСТІ КРИЗИ СЕРЕДИНИ ЖИТТЯ В ЧОЛОВІКІВ І ЖІНОК, УДК 159.922DOI <https://doi.org/10.26661/2310-4368/2025-1-11>
- 28.Скрипченко О.В., Долинська Л.В., Огороднійчук З.В. та ін. Вікова та педагогічна психологія: Навч. посіб. 2-ге вид. К.: Каравела, 2009. 400 с
- 29.Столярчук О.А. Життєві кризи особистості : психологічний путівник : навчальний посібник / О.А.Столярчук. – Кременчук : Видавництво «НОВАБУК», 2023. – 126с.
- 30.Стаднік А. В., Мельник Ю. Б. Шкала життєстійкості Коннора-Девідсона:метод. посіб. (укр. версія). Харків: ХОГОКЗ. 2025. 12 с. <https://doi.org/10.26697/sri.krpochn/stadnik.melnyk.3.2025>
- 31.Стаднік А. В., Мельник Ю. Б. Шкала задоволеності життям: метод. посіб. (укр. версія). Харків: ХОГОКЗ. 2023. 8 с. <https://doi.org/10.26697/sri.krpochn/stadnik.melnyk.3.2023>
- 32.Титаренко Т.М. Життєві домагання. Монографія. - К.: Педагогічна думка, 2007 -456с.
- 33.Титаренко Т. Життєві кризи: технологія консультування. К. : Главник, 2007. 144 с.
- 34.Титаренко Т.М. Життєвий світ особистості : у межах і за межами буденності. К. : Либідь, 2003. 376 с
- 35.Титаренко Т.М Психологія життєвої кризи / Відп. ред. — К.: Агропромвидав України, 1998. — 348 с.

ДОДАТКИ

Додаток А

Шкала оцінки якості життя © Чабан О.С.

Ця шкала розроблена українським психіатром О.С. Чабаном і використовується для психосоматичної діагностики, моніторингу стану пацієнтів, а також у психологічному консультуванні

Шкала заповнюється особою, яка проходить обстеження, самостійно.

Мінімальна кількість балів – 0, максимальна – 100. Референтні показники для здорових молодих людей.

Інструкція: згадайте, будь ласка, ті події, що відбувалися з вами, за останні 30 днів.

Враховуючи їх, наскільки ви були задоволені наступним із нижчепереліченого.

Вкажіть ту кількість балів, яка підходить найбільше, від 0 до 10, де:

1-3 – більш незадоволений(а), ніж задоволений(а)

4-6 – посередньо

7-9 – більш задоволений(а), ніж незадоволений(а)

10 – надзвичайно задоволений(а)

1. Своїм фізичним станом?

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10

2. Настроєм?

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10

3. Проведенням вільного часу?

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10

4. Любов'ю, сексуальною активністю?

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10

5. Повсякденною активністю (хобі, домашні справи тощо..)?

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10

6. Соціальною активністю (спілкування з рідними, друзями)?

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10

7. Фінансовим благополуччям?

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10

8. Умовами проживання?

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10

9. Роботою, навчанням, іншою зайнятістю?

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10

10. Загальний рівень задоволеності життям?

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10

Шкала заповнюється особою, яка проходить обстеження, самостійно.

Мінімальна кількість балів – 0, максимальна – 100. Референтні показники для здорових молодих людей отримані експериментальним шляхом.

Рівень якості життя:

дуже низький – до 56 включно;

низький – від 57 до 66 включно;

середній – від 67 до 75 включно;

високий – від 76 до 82 включно;

дуже високий — від 83 балів.

Дуже високий — абсолютне та повне задоволення своїм життям (соціальним статусом, положенням, роботою, оточенням, здоров'ям, відчуття гармонії власного життя та оточення, відчуття щастя).

Високий — майже повне задоволення своїм життям, є незначні проблеми, які вирішуються.

Середній — посереднє задоволення своїм життям, є значні проблеми в житті якогось характеру, для вирішення яких потрібно прикласти зусилля, деяка невпевненість у майбутньому.

Низький — незадоволення своїм життям, є значні та такі, що не вирішуються, проблеми життя, немає радості від життя, яке сприймається як важка боротьба з невизначеним майбутнім, скоріше негативним.

Вкрай низький — абсолютне та повне незадоволення своїм життям, відчуття порожнечі, глухого кута, безперспективності та гнітучості життя, власна непотрібність, крах.

Додаток Б**Шкала резильєнтності Коннора–Девідсона (CD-RISC-10)**

Опитування проводиться з метою дослідження особистої стресостійкості.

Опитування є добровільним і анонімним.

Будь ласка, вкажіть, наскільки Ви погоджуєтеся з такими твердженнями, оцінюючи свій досвід за минулий місяць. Якщо та чи інша ситуація не мала місця останнім часом, як би Ви, на Вашу думку, почувалися за таких обставин?

За кожним питанням слід обрати один варіант відповіді (1-5), який записати у бланку відповідей під номером питання. Відповіді мають бути на всі питання.

№	Рівень професійної життєстійкості	Бали	Відповідний діапазон за відсотковим розподілом вибірки
1	Низький	1 0-15	0 – 20 %
2	Нижчий за середній	16-20	21-40%
3	Середній	21-25	41-60%
4	Вище за середній	26-30	61-80%
5	Високий	31-40	81-100%

1. Я здатний адаптуватися, коли відбуваються зміни:

0 - зовсім не вірно;

1 - рідко вірно;

- 2 - іноді вірно;
- 3 - часто вірно;
- 4 - майже завжди вірно.

2. Я можу впоратися з усім, що трапляється на моєму шляху:

- 0 - зовсім не вірно;
- 1 - рідко вірно;
- 2 - іноді вірно;
- 3 - часто вірно;
- 4 - майже завжди вірно.

3. Я намагаюся бачити гумористичну сторону речей, коли стикаюся з проблемами:

- 0 - зовсім не вірно;
- 1 - рідко вірно;
- 2 - іноді вірно;
- 3 - часто вірно;
- 4 - майже завжди вірно

4. Подолання стресу може зробити мене сильнішим:

- 0 - зовсім не вірно;
- 1 - рідко вірно;
- 2 - іноді вірно;
- 3 - часто вірно;
- 4 - майже завжди вірно.

5. Я схильний відновлюватися після хвороби, травми чи інших труднощів:

- 0 - зовсім не вірно;
- 1 - рідко вірно;

- 2 - іноді вірно;
- 3 - часто вірно;
- 4 - майже завжди вірно.

6. Я вірю, що можу досягти своїх цілей, навіть якщо є перешкоди:

- 0 - зовсім не вірно;
- 1 - рідко вірно;
- 2 - іноді вірно;
- 3 - часто вірно;
- 4 - майже завжди вірно.

7. Під тиском я залишаюся зосередженим і чітко мислю:

- 0 - зовсім не вірно;
- 1 - рідко вірно;
- 2 - іноді вірно;
- 3 - часто вірно;
- 4 - майже завжди вірно.

8. Мене нелегко розчарувати невдачею:

- 0 - зовсім не вірно;
- 1 - рідко вірно;
- 2 - іноді вірно;
- 3 - часто вірно;
- 4 - майже завжди вірно.

9. Я вважаю себе сильною людиною, коли маю справу з життєвими викликами та

труднощами:

- 0 - зовсім не вірно;
- 1 - рідко вірно;

- 2 - іноді вірно;
- 3 - часто вірно;
- 4 - майже завжди вірно.

10. Я здатний справлятися з неприємними або болючими почуттями,
такими як

смуток, страх і гнів:

- 0 - зовсім не вірно;
- 1 - рідко вірно;
- 2 - іноді вірно;
- 3 - часто вірно;
- 4 - майже завжди вірно.

Додаток В

Шкала задоволеності життям Дінера (SWLS)

Основна мета SWLS полягає у визначенні рівня задоволеності життям, що дозволяє отримати об'єктивну оцінку суб'єктивного благополуччя людини. Шкала допомагає зрозуміти, наскільки людина задоволена своїм життям в цілому, і може використовуватися для відстеження змін у цьому показнику з часом.

Підрахунок балів та інтерпретація. Оцінки складаються з сирих балів (від 5 до 35). Чим вищі бали, тим вища задоволеність життям. Бали можуть бути розподілені на шість категорій благополуччя, і для кожної з них надається інтерпретаційний текст.

30 - 35 Дуже задоволений

25 - 29 Задоволений

20 - 24 Дещо задоволені

15 - 19 Дещо незадоволені

10 - 14 Не задоволений

5 - 9 Вкрай незадоволені

За кожним питанням слід обрати один варіант відповіді (1-7), який записати у бланку відповідей під номером питання. Відповіді мають бути на всі питання.

1. В основному моє життя близько до ідеалу.

- 1 - повністю не погоджуюся;
- 2 - не погоджуюся;
- 3 - скоріше не погоджуюся;
- 4 - дещо середнє;
- 5 - скоріше згоден/згодна;
- 6 - згоден/згодна;
- 7 - повною мірою згоден/згодна.

2. Обставини мого життя виключно сприятливі.

- 1 - повністю не погоджуюся;
- 2 - не погоджуюся;
- 3 - скоріше не погоджуюся;
- 4 - дещо середнє;
- 5 - скоріше згоден/згодна;
- 6 - згоден/згодна;
- 7 - повною мірою згоден/згодна.

3. Я повністю задоволений своїм життям.

- 1 - повністю не погоджуюся;
- 2 - не погоджуюся;
- 3 - скоріше не погоджуюся;
- 4 - дещо середнє;
- 5 - скоріше згоден/згодна;
- 6 - згоден/згодна;
- 7 - повною мірою згоден/згодна.

4. У мене є в житті те, що мені по-справжньому потрібно.

- 1 - повністю не погоджуюся;
- 2 - не погоджуюся;
- 3 - скоріше не погоджуюся;

- 4 - дещо середнє;
- 5 - скоріше згоден/згодна;
- 6 - згоден/згодна;
- 7 - повною мірою згоден/згодна.

5. Якщо я почав життя з початку - залишив би як є.

- 1 - повністю не погоджуюся;
- 2 - не погоджуюся;
- 3 - скоріше не погоджуюся;
- 4 - дещо середнє;
- 5 - скоріше згоден/згодна;
- 6 - згоден/згодна;
- 7 - повною мірою згоден/згодна.

Додаток Г**Шкала самооцінки Розенберга (RSES)**

Шкала самооцінки Розенберга (Rosenberg Self-Esteem Scale, RSE) — це популярний інструмент для вимірювання самооцінки у соціо-психологічних дослідженнях. Спочатку вона була розроблена для самооцінки старшокласників, проте з моменту свого розвитку використовувалася з різними групами, включаючи дорослих.

Відповіді даються за **4-бальною шкалою**:

ПП — повністю погоджуюсь (3 бали)

П — погоджуюсь (2 бали)

НП — не погоджуюсь (1 бал)

ПНП — повністю не погоджуюсь (0 балів)

1. Загалом, я задоволений (-на) собою

Не погоджуюсь

Повністю не погоджуюсь

Повністю погоджуюсь

Погоджуюсь

2. Час від часу, я думаю, що я ні на що не здатний (-на)

Не погоджуюсь

Повністю не погоджуюсь

Повністю погоджуюсь

Погоджуюсь

3.Я відчуваю, що у мене є багато хороших якостей

Не погоджуюсь

Повністю не погоджуюсь

Повністю погоджуюсь

Погоджуюсь

4.Я можу робити різні речі, як і більшість інших людей

Не погоджуюсь

Повністю не погоджуюсь

Повністю погоджуюсь

Погоджуюсь

5.Я відчуваю, що особливо не маю чим пишатися

Не погоджуюсь

Повністю не погоджуюсь

Повністю погоджуюсь

Погоджуюсь

6.Іноді я почуваюсь ні на що не здатним (-ою)

Не погоджуюсь

Повністю не погоджуюсь

Повністю погоджуюсь

Погоджуюсь

7.Я відчуваю, що я цінний (-а), принаймні, що я на рівних з іншими

Не погоджуюсь

Повністю не погоджуюсь

Повністю погоджуюсь

Погоджуюсь

8.Я хотів (-ла) би мати більше поваги до себе

Не погоджуюсь

Повністю не погоджуюсь

Повністю погоджуюсь

Погоджуюсь

9.Загалом, я схильний (-а) думати, що я невдаха

Не погоджуюсь

Повністю не погоджуюсь

Повністю погоджуюсь

Погоджуюсь

10.Я позитивно ставлюсь до себе

Не погоджуюсь

Повністю не погоджуюсь

Повністю погоджуюсь

Погоджуюсь

Додаток Д

План програми психологічної допомоги «Криза середини життя як новий старт».

Заняття 1. «Переосмислення. Криза середини життя як новий старт»

Мета: Ознайомити учасників із поняттям кризи як закономірного етапу розвитку, сформуванню розуміння сутності та особливостей кризи середини життя, знизити напругу й страхи, пов'язані з її переживанням.

Заняття 2. «Прожити емоції»

Мета: Допомогти учасникам усвідомити природу емоцій та їхню роль у житті. Зрозуміти, чому деякі емоції можуть бути «під заборонаю». Ознайомитися з характеристикою базових емоцій та їхнім значенням. Розвинути навичку розпізнавання й прийняття власних емоцій без осуду.

Заняття 3. «Мої ресурси»

Мета: Усвідомити власні внутрішні та зовнішні ресурси, зрозуміти, чому вони виснажуються, та навчитися їх відновлювати. Сформуванню навичку підтримки себе у стані стресу та невизначеності, а також рефлексії власних опор і джерел відновлення.

Заняття 4. «Ключові страхи в кризі середини життя»

Мета: Усвідомити основні страхи, які супроводжують кризу середини життя, зрозуміти їхні корені у дитячому досвіді та незавершених сценаріях. Навчитися трансформувати страх у ресурс і відновлювати сенс життя.

Заняття 5. «Я та соціум»

Мета: Усвідомити роль психологічної та соціальної підтримки у процесі змін. Навчитися приймати допомогу як ознаку зрілості, а не слабкості.

Відкрити для себе ресурси підтримки — внутрішні й зовнішні.

Заняття 6. «Самореалізація як етап зрілості»

Мета: Усвідомити поняття самореалізації як природного етапу зрілості. Дослідити власні ресурси, здібності та внутрішні бар'єри. Навчитися спрямовувати енергію на розвиток, а не на боротьбу чи самокритику.

Заняття 7. «Криза як шлях: інтеграція досвіду та нові горизонти»

Мета: Підбити підсумки пройденого шляху, усвідомити особисті зміни, переосмислити досвід кризи як джерело зростання та відновити відчуття внутрішньої цілісності. Провести рефлексію пройденого матеріалу та поставити трансформаційні питання для саморефлексії.