Одеський національний універсітет імені І.І. Мечнікова

Факультет психології та соціальної роботи

кафедра практичної і клінічної психології

Д и п л о м н а р о б о т а

на здобуття вищої освіти «магістр»
на тему: «**Вплив гештальт-підходу на рівень психологічного благополуччя особистості»**

«The influence of the gestalt approach on the psychological well-being of the individual»

Виконала: студенка заочноъ форми навчання

Спеціальність 053 Психологія
Шебанова Ю.О.

Керівник к.психол. н.,

доц. Смокова Л.С. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 (підпис)
Рецензент к. психол.наук, доц. кафедри практичної психлології ПНПУ імені К.Д. Ушинського Ситнік С.В.

|  |  |
| --- | --- |
| Рекомендовано до захисту: Протокол засідання кафедри№ 4 від 23.11.2021Завідувач кафедри\_\_\_\_\_\_\_\_ Псядло Е.М. (підпис) (ПІП) | Захищено на засіданні ЕК №Протокол № від 2021 р.Оцінка \_\_\_\_\_\_/\_\_ \_\_/\_\_\_\_\_\_(за національною шкалою, шкалою ECTS, бали)\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (підпис) (ПІП) |

Одеса - 2021

**ЗМІСТ**

[**ВСТУП** 4](#_Toc89557982)

[**РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ГЕШТАЛЬТ-ПІДХОДУ НА ПСИХОЛОГІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ ОСОБИСТОСТІ** 11](#_Toc89557984)

[1.1. Основні підходи до визначення психологічного благополуччя особистості у вітчизняній і зарубіжній психології 11](#_Toc89557985)

[1.2. Фактори, що впливають на психологічне благополуччя 19](#_Toc89557986)

[1.3. Гештальт-підхід в роботі з психологічним благополуччям 29](#_Toc89557987)

[Висновки до розділу 1 38](#_Toc89557988)

[**РОЗДІЛ 2. MЕТОДИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЩОДО ВПЛИВУ ГЕШТАЛЬТ-ПІДХОДУ НА ПСИХОЛОГІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ ОСОБИСТОСТІ** 40](#_Toc89557990)

[2.1. Методологічні основи емпіричного дослідження 40](#_Toc89557991)

[2.2 Характеристика інструментарію, контингенту та основних етапів емпіричного дослідження 43](#_Toc89557992)

[Висновки до розділу 2 56](#_Toc89557993)

[Р**ОЗДІЛ 3. АНАЛІЗ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ЩОДО ВПЛИВУ ГЕШТАЛЬТ-ПІДХОДУ НА ПСИХОЛОГІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ ОСОБИСТОСТІ** 57](#_Toc89557995)

[3.1. Порівняльний аналіз вираженості показників психологічного благополуччя в експериментальній і контрольній групах 57](#_Toc89557996)

[3.1.1. Порівняння вираженості рівня психологічного, суб'єктивного благополуччя та самоактуалізації між контрольною та експериментальною групами 57](#_Toc89557997)

[3.1.2. Вплив тривалості терапії на суб'єктивне, психологічне благополуччя і самоактуалізацію 68](#_Toc89557998)

[3.2 Особливості взаємозв'язку психологічного, суб'єктивного благополуччя і самоактуалізації в контрольній і експериментальній групах 71](#_Toc89557999)

[Висновки до розділу 3. 85](#_Toc89558000)

[**ВИСНОВКИ** 88](#_Toc89558001)

[**СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ** 92](#_Toc89558002)

[**ДОДАТКИ** 111](#_Toc89558003)

# ВСТУП

**Актуальність теми.** Проблема психологічного благополуччя особистості є однією з фундаментальних в психології, тому великий інтерес до неї зберігається протягом останніх десятиліть і в даний час стає все більш гострою і актуальною не тільки в зв'язку із широким поширенням руху позитивної психології в усьому світі, але і в наслідок наростання темпів життя, глобалізації, стрімкого розвитку науково-технічного прогресу, інформаційного перенасичення, а також все це відбувається в період адаптації до економіко-соціальної системи в умовах пандемії короновірусу, коли люди змушені здійснювати свою життєдіяльність в незвичних умовах (дотримання заходів фізичного дистанціювання, режиму самоізоляції, дистанційної роботи або навчання, втрати звичних соціальних зв'язків або в умовах інших пов'язаних з цим обмежень), що накладає підвищені вимоги до психічних функцій людини. Все це призводить до регулярних стресів, неврозів, внутрішньоособистісних конфліктів, підвищеної тривожності, емоційного виснаження, акумуляції незадоволених потреб (незакритих гештальтів), психоемоційних перевантажень, які можуть провокувати появу нервово-психічних розладів і порушень, і як наслідок до загрози психологічному благополуччю особистості.

Таким чином проблема психологічного благополуччя особистості в сучасній дійсності вийшла на один з передніх планів і стала однією з гострих як в нашій країні, так і за кордоном.

У зарубіжній і вітчизняній психології до цього моменту були досліджені фактори психологічного благополуччя особистості (М. Аргайл, Н. Бредберн, І. Бонівелл, І.А. Джидарьян, Л. В. Куликов, М. Селігман, О. Д. Пуговкіна, З. Н. Шильникова [43]), проведені дослідження різних аспектів психологічного благополуччя (Н.Д.Бахарєва, А. Е. Созонтова, П. П. Фесенко), запропоновані концепції, що роблять акцент на значущості позитивних міжособистісних відносин для суб'єктивного відчуття благополуччя і щастя (М. Селигман, А. Адлер, Х. Фрідман, В. Бонивелл,) запропоновані моделі психологічного благополуччя (К. Ріфф, Н. Бредберн), моделі, що розглядають незалежність, особистісний ріст і самодостатність як визначальні критерії повноцінного функціонування особистості (А. Маслоу, К. Роджерс, Е Деси К. Р. Юнг, К. Хорні, Р. Райан), виявлена структура (К. Ріфф, Е. Дінер, О. С. Ширяєва [58], П. П. Фесенко, Т. Д. Шевеленкова), досліджено різні предиктори психологічного благополуччя (Р. М. Шаміонов, С. А. Водяха [10], Д. С. Корнієнко [27] , К. І. Дементій [16]), виявлено його зв'язки з флексібільністю та рефлексивністю (Бизова В. М., Перикова, Е. І., Калашникова Ю. А. [7, 69]), визначено його специфіка в зрілому і літньому віці (А. В. Нерушай [34], Дубовик Ю. Б. [19]). Особливо бурхливо розвивався інтерес до цієї теми в останні кілька десятиліть (Д. Канеман, Н. Шварц, А. Уотермен, Р.Райан, Е. Десі, Р. М. Шаміонов, п. п. Фесенко, М. В. Соколова, Л. В. Куликов, Н. К. Бахарєва, Л. Г. Пучкова, Е. Н. Паніна, Т. Д. Шевеленкова). Проводилися численні дослідження психологічного благополуччя представників різних соціальних категорій (А. В. Вороніна, О. С. Ширяєва, І. В. Заусенко, А. Є. Созонов, З. Х. Лепшокова, М. В. Бучацька, В. Н. Феофанов, Л. В. Жуковська). Виходячи аналізу літератури за темою роботи простежується достатня кількість досліджень про вплив на психологічне благополуччя внутрішніх і зовнішніх факторів. Однак, при всій цієй різноманітності досліджень за рамками наукового аналізу залишається вивчення впливу гештальт-підходу на психологічне благополуччя особистості. Отже, для психологічної науки і практики з'являється необхідність визначення того, який саме вплив робить гештальт-підхід на психологічне благополуччя особистості.

Дослідження впливу гештальт-підходу на психологічне благополуччя особистості в умовах трансформації економіко-соціальної системи в період короновірусної пандемії може стати ще одним надійним способом підтримки психологічного благополуччя на високому рівні. Вивчення проблеми впливу гештальт-підходу на психологічне благополуччя особистості має не тільки теоретичне, а й значне практичне значення. Отримані результати можуть бути використані в індивідуальній терапії та психологічному консультуванні з питань психологічного благополуччя і здоров'я, а також в групових методах роботи.

Отже, виходячи з актуальності проблематики, можна сформулювати мету дослідження.

**Мета дослідження:** виявити особливості психологічного благополуччя особистості у осіб, що мають досвід навчання чи терапії у гештальт-напрямку.

**Завдання дослідження.**Для досягнення мети дослідження і перевірки висунутої гіпотези вирішувалися наступні завдання дослідження:

1. Вивчити наукову літературу по темі дослідження і підібрати теоретико-методологічну основу для проведення дослідження.

2. Розглянути основні підходи до психологічного благополуччя особистості, поняття, визначити його фактори та роль психотерапії та підготовки в гештальт-підході у психологічному благополуччі.

3. Емпіричним шляхом визначити особливості психологічного благополуччя особистості при проходженні гештальт-терапії і-або навчанні гештальт-підходу.

4. Проаналізувати особливості впливу гештальт-підходу на психологічне благополуччя особистості.

**Об'єкт дослідження**: психологічне благополуччя особистості.

**Предмет дослідження**: особливості психологічного благополуччя особистості в рамках гештальт-терапії.

**Гіпотези дослідження:**

1.     Допускаємо, що показники рівня психологічного благополуччя у людей, які проходять гештальт-терапію і-або навчання гештальт-підходу відрізняються від показників психологічного благополуччя у осіб, які не мають знань і досвіду в гештальт-підході.

2.     Припускаємо, що між тривалістю психотерапії у гештальт-підході і психологічним благополуччям існує взаємозв’язок.

**Теоретична основа дослідження.** У своїй роботі ми спиралися на сформовані в рамках гуманістичного підходу судженнях про позитивні аспекти функціонування особистості (А.Маслоу, К. Роджерс, Е. Шостром, Ф. Перлз, Е. Фромм, А. Б. Орлов, Л. А Петровська, С. Джурард, та ін); концепції психологічного благополуччя К. Ріфф, Т. Д. Шевеленкової і П. П. Фесенко. Методологічну і теоретичну основу дослідження склали роботи В. Н. Мясіщева, К. С. Абульханової-Славської, С. Л. Рубінштейна, де особистість розглядається як система відносин, в рамках системного підходу, що визначають життєву позицію особистості; системний підхід Б. Ф. Ломова; також роботи таких вчених, як М. Селигман, К. Рифф М. Аргайл, Р. Еммонс, Е. Дінер та інші роботи, присвячені психологічному благополуччю.

**Методи дослідження.**Для вирішення поставлених завдань в роботі були використані теоретичні, емпіричні методи, а також математико-статистичні методи обробки даних:

**1. Теоретичні методи дослідження** (аналіз, співвідношення та порівняння методичної, наукової, психологічної літератури з теми дослідження та метод узагальнення наукової літератури та систематизація психологічних відомостей по темі дослідження).

**2. Емпіричні методи** (тестування, анкетування) методи інтерпретації, аналізу результатів, включаючи математичні методи. З метою перевірки висунутої нами гіпотези був використаний наступний психодіагностичний інструментарій: Опитувальник «Шкала психологічного благополуччя» К. Ріфф (адаптація Шевеленкової Т. Д., Фесенко П. П. [57] , додаток А), самоактуалізаційний тест Е. Шострома (адаптація (Ю. О. Альошина, Л. Я. Гозман, М. В. Загіка і М. В. Кроз [13] , додаток Б), методика «Шкала суб'єктивного благополуччя» А. А. Перуе-Баду (адаптація М. В. Соколової [48] , додаток В).

**3. Математико-статистичні методи** обробки даних: кількісний і якісний аналіз, аналіз за критерієм t-Стьюдента, кореляційий аналіз Спірмена, однофакторний дисперсійний аналіз за критерієм Н-Краскела—Уолліса. Обробка даних здійснювалася за допомогою статистичного пакету IBM SPSS 26 та Microsoft Excel.

**Організація дослідження.** Дослідження впливу гештальт-підходу на психологічне благополуччя особистості здійснювалося у період з жовтня 2020 року по листопад 2021 року і відбувалося в 4 етапи:

**1 етап** — пошуковий (жовтень 2020 р. - квітень 2021 р.) На цьому етапі було здійснене теоретичне вивчення проблеми і основних питань дослідження, були проаналізовані результати соціально-психологічних досліджень по темі; в результаті проведеного аналізу була розроблена робоча модель діагностики рівня психологічного благополуччя особистості.

**2 етап** — діагностико-аналітичний (травень 2021-вересень 2021 р.). На цьому етапі було проведено емпіричне дослідження, результати якого були піддано статистичному аналізу.

**3 етап**— обробка та аналіз отриманих результатів (вересень 2021 - жовтень 2021 р.). На даному етапі дослідження проводилася робота по обробці та систематизації даних, отриманих в ході проведення опитувань, проведення порівняльного аналізу корелятів психологічного благополуччя у людей з різним рівнем залученості у гештальт-підхід (досвід терапії та навчання чи його відсутність) з використанням методів математичної обробки даних, здійснено аналіз отриманих результатів та зроблено висновки. Обробка та аналіз отриманих даних проводилися за допомогою програм Microsoft Excell, SPSS 26  та онлайн-сервісу для створення форм зворотного зв'язку Google forms. Підсумкові дані за кожним видом опитування було зведено в таблицю та представлено в даній роботі.

**4 етап** — було зроблено загальний висновок до емпіричної частини роботи за результатами проведення обробки та аналізу даних та оформлення роботи (жовтень 2021-листопад 2021 р.).

**База проведення емпіричного дослідження.**Дослідження проводилося за допомогою сервісу Google Form. У дослідженні брали участь 65 респондентів від 21 до 55 років. Гендерний склад: чоловіки склали 25 осіб (42%), жінки - 35 осіб (58%). Рівень освіти: бакалаври та спеціалісти склали 40 осіб (62%), магістрів — 25 (38%). Кількість осіб з досвідом у гештальт-підході (досвід у терапії чи у навчанні) склала 24 особи (37%), без досвіду — 42 (63%).

**Наукова новизна і теоретична значимість** роботи полягає в наступному:

1. Емпірично обґрунтована ідея про позитивний вплив гештальт-підходу на суб'єктивне та психологічне благополуччя особистості.

2. Доведено, що гештальт-підхід надає позитивний вплив на суб'єктивне та психологічне благополуччя особистості.

3. Вивчено особливості впливу гештальт-підходу в залежності від тривалості гештальт-терапії на суб'єктивний, психологічний рівень благополуччя.

**Практична значимість дослідження** полягає:

- у виявленні достовірного способу позитивного впливу на рівень психологічного благополуччя особистості

- у практичному застосуванні гештальт-підходу для підвищення рівеня психологічного благополуччя особистості.

**Практична значимість отриманих результатів**. Визначено комплекс діагностичних процедур, що дозволяє вивчити вплив гештальт-підходу на рівень психологічного благополуччя особистості та специфіку його прояву. Виявлено особливості прояву психологічного благополуччя у осіб, що мають досвід у гештальт-підході, що дозволяє розробити методи і засоби підтримки та корекції психологічного благополуччя. Отримані результати можуть бути використані в індивідуальній терапії та в групових методах роботи при психологічному консультуванні з питань психологічного благополуччя і здоров'я або для розробки тренінгових програм та психотерапевтичних методів.

**Апробація.** Брала участь у 78-й студентській науковій конференції ОНУ імені І.І. Мечникова 6 травня 2021 р. з темою доповіді: «Психологічне здоров’я в гештальт-напрямку».

Приймала участь у ІІ Міжнародній науково-практичній конференції «Актуальні питання психології в сучасному інноваційному просторі» 14-15 травня 2021 року на базі Одеського національного морського університету з тезами: «Психологічне здоров’я в гештальт-напрямку».

Структура магістерської роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновку, списку літератури з 80 використаних джерел, із них 26 іноземною мовою. і додатків (3). Робота ілюстрована малюнками (6), таблицями (5). Основний зміст роботи викладено на 97 сторінках, загальний обсяг роботи – 114 сторінках.

# РОЗДІЛ 1

# ТЕОРЕТИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ГЕШТАЛЬТ-ПІДХОДУ НА ПСИХОЛОГІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ ОСОБИСТОСТІ

# 1.1. Основні підходи до визначення психологічного благополуччя особистості у вітчизняній і зарубіжній психології

Вивчення питань психологічного благополуччя особистості і його компонентів відноситься до числа фундаментальних в психології і протягом останніх десятиліть розвитку психологічної теорії і практики стало однією з найактуальніших завдань сучасної науки. Історично інетерес до психологічного благополуччя в світовому співтоваристві, як до об'єкта наукового дослідження, виник на Заході ще в 50-і роки ХХ століття і почав активно посилюватися після появи такого нового напрямку, як позитивна психологія, науковою предметом якої став феномен психологічного благополуччя. У вітчизняній психології ж сплеск інтересу до даної проблеми припав лише на останнє десятиліття минулого століття. Різні психологічні підходи і напрямки висувають свої інтерпретації психологічного благополуччя, що відповідають як базовим уявленням відповідного підходу, так і соціальним установкам свого часу.

Традиційно наукові дослідження були орієнтовані на вивчення проблемних станів людини – розладів, хвороб. Вперше до вивчення причин та факторів, що визначають фізичне і психічне здоров'я людини, а не розладів і хвороб запропонував звернутися завідувач кафедри гігієни Гарвардського університету Арлі Бок у 1938 році. Психологічне благополуччя в цьому контексті розуміється як злагодженість психічних процесів, відчуття цілісності і внутрішньої рівноваги[44].

У 50-ті західні вчені запропонували зосередити увагу на потенціалі і ресурсах індивіда, його позитивному функціонуванні. У цей час Британська вчена М. Яхода [47, 74] запропонувала одну з перших моделей психологічного благополуччя. За підсумками аналізу і систематизації існуючих на той час досліджень нею було виділено шість основних компонентів психологічного благополуччя:

1) самоприйняття (висока самооцінка, виражене почуття ідентичності);

2) автономність (незалежність від впливу соціального оточення);

3) особистісний ріст (міра самоактуалізації);

4) інтегрованість (здатність до співволодіння зі стресовими ситуаціями);

5) компетентність щодо навколишнього соціального середовища (здатність до соціальної адаптації та ефективного вирішення проблем);

6) точність сприйняття реальності (соціальна сприйнятливість).

Потім в 60-і роки Н. Бредберн [66] ввів в науковий понятійний апарат такий термін як «психологічне благополуччя», роблячи акцент на відмінності від поняття «психічне здоров'я», але визначаючи його як суб'єктивне відчуття загальної задоволеності життя і щастя. При цьому автор також не мав на увазі під психологічним благополуччям ряд інших широко використовуваних понять, таких як сила Его, самоактуалізація, самооцінка, автономія, але і не заперечував того, що ці поняття можуть мати області взаємного перетину [57]. Також він першим запропонував структурну модель психологічного благополуччя, що являє собою баланс, який досягається постійним взаємодією двох афектів (позитивного і негативного) — сукупністю радісних моментів і радості або смутку і різного роду фрустрацій в повсякденному житті. Відповідно до теорії автора, співвідношення між цими афектами і є показником психологічного благополуччя, яке відображає загальний рівень задоволеності життям. До того ж Н. Бредберн зробив важливий висновок про те, що взаємозв'язок між позитивним і негативним афектами відсутствує, тому що знаючи показник одного афекту неможливо зробити висновки про те, який показник іншого афекту — він може бути нижче, вище або рівним. Нині концепція психологічного благополуччя особистості Н. Бредберна отримала широке визнання і застосування у вивченні різних сфер психологічного благополуччя.

Значним внеском в уяву про феномен психологічного благополуччя стали роботи американського психолога і автора Е. Дінера, який в свою чергу в середині 70-х років минулого століття ввів поняття «суб'єктивне благополуччя». У своїй основі зміст цього терміна дуже схожий до того визначення психологічного благополуччя, яке було запропоновано Н. Бредберном в його відповідній теорії. У свою концепцію "суб'єктивного благополуччя" Дінер заклав три компоненти: інтелектуальну оцінку ступеня задоволеності життям, позитивні і негативні емоції. З цих компонентів в його теорії формується єдиний рівень суб'єктивного благополуччя. Автором мається на увазі когнітивна сторона самоприйняття (за допомогою інтелектуальної оцінки ступіню задоволення різноманітними сторонами свого життя) і його емоційна сторона (присутність поганого або гарного настрою). Адже більшість людей, на думку автора, виробляє оцінку (позитивну або негативну) подій свого життя в категоріях «добре»-«погано», що завжди несе емоційне забарвлення. На даний час «шкала задоволеності життям», що дозволяє виміряти суб'єктивний рівень щастя, яка створена групою вчених, очолювана професором Дінером, була процитована безліч разів в різних наукових статтях та активно використовується в сучасних дослідженнях.

З часом шляхи дослідження благополуччя стали диференцювати: один фокусується на гедонічному благополуччі (Н. Бредберна, Е. Дінера), другий — на евдемоністичному благополуччі (Кейсі [98]., Р.Райан, Е. Десі [116], Вотерман [130]. У гедоністичній орієнтації задоволення — мета безпосередня, а в евдемонізмі – опосередкована. Переслідування значущих цілей може зажадати особливих зусиль, жертв, страждань. Але платою за це будуть набагато сильніші задоволення. Евдемоністична орієнтація вимагає зміни ставлення до болю і страждань, розглядаючи їх як неминучу плату за рух до значущої мети. І чим важче перешкоди і важче позбавлення, тим більшу радість приносить перемога [15]. Важливо відзначити, що суб'єктивне благополуччя більшою мірою є гедоністично орієнтованим показником благополуччя, зокрема: позитивний афект і задоволеність життям. На противагу цьому, психологічне благополуччя більше відноситься до евдемоністично орієнтованого показника благополуччя, зокрема: особистісне зростання, екологічна майстерність, самоприйняття, позитивні відносини, автономія і мета в житті [6]

З точки зору А. А. Кроніка, евдемоністичні установки формуються в результаті ставлення людини до тих способів, за допомогою яких він може досягти відчуття щастя. На підставі цих установок він вибирає в якій сфері реалізовуватися.

Шестифакторна модель психологічного благополуччя, яку розробила американський психолог К. Ріфф [9, 116,117], як і інші психологічні роботи з евдемонічного благополуччя [115], в основному зосереджена на оптимальноу функціонуванні з точки зору індивідуальної самореалізації. Багато в чому її робота ґрунтується на концепції М. Ягоди, а також результаті інтеграції більш ранніх наукових концепцій різних авторів пов'язаних з поняттям психологічного благополуччя і здоров'я, самоактуалізації, самодетермінації, оптимального функціонування, зрілості особистості (концепції К.Роджерса, Ш. Бюлер, Д. Біррена, Г. Олпорта, А. Маслоу, Б. Нью-Гартена, теорії Е. Еріксона, К. Г. Юнга та ін.). В результаті проведеного аналізу К. Ріфф запропонувала узагальнену модель психологічного благополуччя, що включає шість складових: 1) самоприйняття — позитивне ставлення до себе і свого минулого життя, здатність приймати різні свої сторони, включаючи хороші і погані якості; 2) цілі в житті — осмисленість життя, наявність цілей і занять, що надають життю сенс; 3) компетентність — здатність виконувати вимоги повсякденного життя, вміння контролювати зовнішню діяльність, володіння деякою владою і компетенцією в управлінні оточенням); 4) особистісне зростання — розуміння свого потенціалу розвитку і самореалізації, відкритість новому досвіду; 5) позитивні відносини з іншими — вміння побудувати задовільні відносини з відносини з іншими, пронизані турботою і довірою; 6) автономність — рівень самостійності і незалежності, здатність регулювати власну поведінку і оцінювати себе відповідно до особистих критеріїв і внутрішніх стандартів, здатність слідувати власним переконанням [9, 29, 32]

В даний час багатовимірна модель К.Д. Ріфф широко відома і визнана в наукових колах, а також лягла в основу створення діагностичного опитувальника «шкали психологічного благополуччя». Її шкала вимірювання психологічного благополуччя перекладена більш ніж на 25 мов і активно використовується у світовій дослідницькій практиці. Ця модель була обрана в якості теоретичної основи для даного дослідження.

М. Селигман [89] на конгресі Американської психологічної асоціації в 1998 р. в Сан-Франциско у своїй доповіді наголосив на важливості виходу за рамки моделі з орієнтацією на психічні розлади і налаштуватися «на благополуччя і забезпечення умов, що сприяють йому» [45] і тим самим дав поштовх до розвитку позитивної психології. З цього моменту позитивна психологія виходить на новий виток розвитку. В рамках цього напрямку були отримані суттєві відомості про особливості психічного здоров'я і його значення, а також про зв'язок благополуччя з різними життєвими показниками, включаючи фізичне здоров'я, довголіття, якість відносин, праці та доходів, які відображені в роботах Фредріксона, Ховелла [91], Любомирського [107] та інших.

Спочатку М. Селігман приходить до висновку про те, що задоволеність життям — це лише відповідність між наявною і ідеальною ситуацією. Згідно первісної теорії [45] дослідник вважав, що щастя можна розкласти на три самоцінних компоненти: позитивні емоції, залученість і сенс. У 2011 році Селигман переосмислив свої погляди на власну концепцію та виділив п'ять елементів психологічного благополуччя, якими стали позитивні емоції (приємне життя), мотиваційна залученість (ступінь зацікавленості, допитливості і пристрасної залученості в діяльність, у якій компетентний суб'єкт), особистісний сенс (знання мети свого існування, прагнення і досягнення гідних цілей і почуття задоволення, яке супроводжує рефлексію життєвого шляху), позитивні відносини (інші люди, відносини з якими приносить позитивні емоції і задоволеність взаємодією) і позитивні досягнення (те, що люди вирішили зробити для своєї користі без зовнішнього примусу).

Близько до поняття психологічного благополуччя поняття позитивного психічного здоров'я. Дж. Вейлант запропонував сім складових позитивного психічного здоров'я: ефективне функціонування, сильні якості характеру, зрілість особистості, баланс позитивних емоцій, соціально-емоційний інтелект, задоволеність життям,стійкість [74].

На сьогоднішній день кількість робіт вітчизняних психологів, присвячених дослідженню різних аспектів психологічного благополуччя (предиктори, детермінанти, фактори, динаміка, структура, психологічні кореляти, вікові особливості прояву) неухильно зростає. Психологічне благополуччя активно вивчається в якості основного фактора оптимального функціонування людини в різних сферах життєдіяльності: батьківство, зайнятість, екстремальні, важкі умови життя. Досить багато досліджень психологічного благополуччя в освітньому просторі (Шаміонов [56], Куликов [28], Шевеленкова [57], Фесенко[53, 57]; Жуковська, Трошихіна [21], Водяха, [10]).

Також у російськомовних джерелах триває дискусія про диференціацію «суб'єктивного благополуччя» і «психологічного благополуччя». Ряд авторів розуміють під суб'єктивним благополуччям інтегральну концепцію, що включає благополуччя в різноманітних акпектах людської діяльності і на різних рівнях функціонування. Так, суб'єктивне благополуччя на погляд Р.М. Шаміонова складають духовне, фізичне, матеріальне, психологічне благополуччя. Шаміонов виділяє два рівні в структурі суб'єктивного благополуччя: когнітивний (що включає уявлення про себе і свою діяльність) і емоційний (ставлення до себе, свого існування і різних сторін власного життя) [52]. Н.М. Голубєва [14] при цьому пропонує визначення поняття «психологічного благополуччя», як цілісного переживання, що виражається в суб'єктивному переживанні щастя, задоволеності собою, вдоволенням власним життям, а також пов'язаними з базовими цінностями і потребами особистості, оцінки втіленості яких перевіряє соціум». Виходячи з цього визначення суб'єктивне благополуччя є складовою частиною психологічного.

До того ж цікавим представляється структурно-рівневий підхід до розуміння психологічного благополуччя, запропонований А.В. Вороніною. Грунтуючись на уявленні про багаторівневе існування людини (біологічний, соціально-педагогічний, соціально-культурний, духовно-практичний рівні) А.В. Вороніна [11] в психологічному благополуччі виділяє рівні психосоматичного здоров'я, соціальної адаптації, рівні психічного здоров'я і психологічного здоров'я, які ієрархічно організовані. Якщо ж є порушення у трьох нижніх шарах психологічного благополуччя (психосоматичного здоров'я, соціальної адаптації, психічного здоров'я), то ці порушення призводять до хвороби і психологічне здоров'я в такому випадку не формується. Саме ж психологічне благополуччя розуміється автором як утворення, що формується в процесі зростання, виховання, життєвого досвіду, формування цінностей в результаті становлення, дозрівання і зміцнення кожного рівня. Таким чином, психологічне здоров'я є найвищим ієрархічним рівнем психологічного благополуччя, що формується як результат розвитку і зміцнення нижчих його складових.

Російський дослідник П.П. Фесенко, спираючись на конструкт психологічного благополуччя К. Ріфф, теж, як і Шаміонов, виділяє тільки два основних аспекти: реалізація компонентів позитивного функціонування і суб'єктивна задоволеность життям, відчуття щастя. Автор вказує, що кожна людина порівнює своє актуальне психологічне благополуччя з власним уявленням про еталонне, ідеальне благополуччя. Це і визначає цілісне переживання щастя і задоволеності своїм життям.

Провівши аналіз існуючих підходів до визначення психологічного благополуччя, можна зробити висновок, що дане поняття характеризує область переживань і станів здорової особистості. Тому поняття психологічного благополуччя входить в визначення здоров'я, зафіксоване в преамбулі Статуту Всесвітньої організації охорони Здоров'я: «Здоров'я – це не тільки відсутність будь-яких хвороб і дефектів, але і стан повного фізичного, психічного і соціального благополуччя". Психічне здоров'я — це «стан душевного благополуччя, що характеризується відсутністю хворобливих явищ і забезпечує адекватну умов навколишнього середовища і дійсності регуляцію поведінки і діяльності» (Bulletin of the World Health Organization, 2016).

Таким чином, психологічне благополуччя можна розглядати як важливий індикатор психологічного здоров'я і здоров'я в цілому, а також як інтегральний показник, що відображає якість життя окремої людини. Тому завдання збереження, підвищення, відновлення рівня психологічного благополуччя стає актуальною в контексті підвищення якості життя і збереження здоров'я. Це особливо стосується ситуацій, в яких людина піддається впливу стресових факторів, як внутрішніх, так і зовнішніх.

# **1.2. Фактори, що впливають на психологічне благополуччя**

В історії психології існують різні підходи стосовно факторів, що впливають на психологічне благополуччя особистості. Розгляд дослідницьких робіт зарубіжних і вітчизняних авторів показав, що значна їх частина присвячена проблематиці, яка пов'язана з вивченням факторів благополуччя і щастя особистості, знаходженню зв'язків між ступенем психологічного благополуччя і детермінуючими його факторами. В якості предикторів і джерел благополуччя розглядається широке коло таких феноменів, як соціальні відносини [82, 84], генетична схильність [5, 105, 109, 112, 127], матеріальний достаток і дослідження зачіпають економічний фактор (Аргайл, Р. Істерлін, Н. Бредберн, Е. Дінер, Е. Освальд, р. Вінховен, Д. Майерс, Д. Канеман, А. Дітон та інші), психофізіологічні фактори (Аргайл), соматичні фактори (О. С. Копіна); задоволеність життям (П. І. Яничев), рівень домагань і самооцінку (Б. Г. Ананьєв, С. Л. Рубінштейн, Н.А. Растригіна, Н. В. Степанова, Т. П. Усиніна), самовідношення (Н. В. Степанова, С. Н. Наквасина[49] , Л. Є. Тарасова[51]), задоволення потреб, наявність цілей і сенсу життя, фізична активність, особисті особливості, прийняття себе як особистості. Дубровіна І.В. [20], концептуалізуючи поняття психологічного здоров'я, говорити про фактори середовища і внутрішніх суб'єктивних факторах, які впливають на «гармонію, баланс» – це ті поняття, які описують як психологічне здоров'я, так і суб'єктивне благополуччя.

В останні два десятиліття дослідження цих факторів ведуться в рамках позитивної психології — нового напрямку академічної психології. До теперішнього часу в позитивній психології накопичений широкий масив емпіричних даних про різні фактори, що впливають на психологічне благополуччя (Е.Дінер, C. Любомирські, К. Ріфф, К. Шелдон, і. Бонівелл, Д. А. Леонтьєв).

Один з таких факторів — це соціальне оточення. Наприклад, більш пізне емоційне благополуччя і когнітивні здібності знаходяться під глибоким впливом раннього соціального оточення. Особливе значення має тісний зв'язок між матір'ю і дитиною. Сукупність досліджень дітей у дитячому віці, свідчить про те, що навіть у дитинстві позитивні емоції пов'язані з позитивним когнітивним і соціальним поведінкою, яке може забезпечити основу для життєстійкості протягом усього життя [61, 108]. Також високий рівень материнської турботи (з боку біологічної або прийомної матері) призводить до постійного збільшення концентрації глюкокортикоїдних рецепторів у гіпокампі та префронтальній корі головного мозку [102, 103] і пов'язаний зі стійкістю в стресових ситуаціях і високим рівнем навчання і пам'яті протягом усього життя. Крім того, хороша материнська турбота призводить до збільшення виживання нейронів гіпокампу [67], що пов'язано зі збереженням когнітивних функцій в літньому віці. Ці дослідження також показали, що тривала розлука з матір'ю призводить до зниження щільності ділянок для нейротрансмітера дофаміну і тривалих змін в чутливості дофамінових нейронів до стресу і психостимуляторів [68]. Також в лонгітюдному дослідженні відомому як «дослідження Гранту» [86], яке більше 30 років до 2000 року курирував Джордж Вайллант, спробували визначити фактори, які прогнозують щасливу старість і впливають на щасливе життя. Таким чином було виявлено, що чоловіки, у яких в дитинстві були «теплі» відносини з матерями, рідше мали деменцію в старості, проявляли більше ефективності в професійній діяльності і заробляли в середньому більше, ніж чоловіки, матері яких були байдужі або з якими у них були негативні відносини. А теплота дитячих відносин у хлопчиків з батьками була пов'язана зі зниженням рівня тривожності в дорослому віці, отриманням більшого задоволення від відпустки, а також підвищенням задоволеністю життям у віці 75 років. Таким чином, найважливішою запорукою щасливого життя, згідно з цим дослідженням, виявилися близькі, теплі відносини з батьками в дитинстві. Інші дослідження також показали, що роль батька, так само, як і матері, важлива в розвитку психологічного благополуччя. Наприклад, наявність відсутнього, жорстокого або авторитарного батька пов'язана з підвищеним ризиком проблем психічного здоров'я у підлітковому та ранньому дорослому віці [62], тоді як кілька досліджень також показали переваги позитивного стилю батьківства (наприклад, батьківська теплота) для благополуччя дитини [82, 84].

З іншого боку, Йорм та співавтори [94] виявили, що результати в області психологічного здоров'я і благополуччя були гіршими, коли батько проявляв високий рівень прихильності, а мати проявляла низький рівень. До того ж недавнє дослідження жінок середнього віку [92] показало, що досвід батьківської теплоти і поваги в ранньому віці пов'язаний з високим рівнем психологічного благополуччя за більшістю показників шкали Ріфф [118] і що вплив стилю виховання батька було більше, ніж у матері.

Говорячи про фактори психологічного благополуччя, також варто відзначити роль спадковості. Таким чином, більшість досліджень, які включають психогенетичні методи, показали, що спадковість і генетика також вносять великий внесок у формування психологічного благополуччя індивіда і вказують на високий рівень успадкування таких складових психіки, як щастя, оптимізм, задоволеність життям, риси характеру (наприклад, наполегливість або схильність до пошуку новизни) і навіть цінності і мораль [5]. При цьому генотип індивіда впливає на розвиток психологічного благополуччя і стійкості до стресу. Недавні дослідження показали, що короткий алельний варіант гена переносника серотоніну (5-HTT) надає вразливість до депресії, але тільки при наявності відповідних екологічних тригерів, в той час як довгий алельний варіант діє як фактор стійкості або захисту [71, 97]. Також було виявлено, що цей ген впливає на активацію мозку в тих областях, які беруть участь в обробці емоцій. У дослідженні здорових добровольців, наполовину гомозиготних за коротким алелем і наполовину гомозиготних за довгим алелем, перша група показала значне збільшення мозкового кровотоку в стані спокою в мигдалині і зниження кровотоку в вентромедіальній префронтальній корі [114]. Ці дві групи не мали психічних розладів і були схожі за віком, статтю та особистості. Спостережуваний вплив на функції мозку може опосередковувати генетичну схильність до розладів настрою.

Демографічні фактори також демонструють деякі відмінності у впливі на психологічне благополуччя. У жінок значно вище частота симптомів та / або діагнозів поширених психічних розладів, таких як тривога та депресія, ніж у чоловіків, але вплив статі набагато менш очевидний, коли мова заходить про психічне благополуччя. Більшість великих опитувань показали мало свідчень гендерних відмінностей [78, 90]. Деякі показали більш високі бали для чоловіків [124], в той час як інші показали більш високі бали для жінок за деякими субшкалами, такими як оцінки управління оточенням [93, 118].

Зв'язок між віком і психологічним благополуччям також існує. Великі опитування з використанням окремих показників добробуту (наприклад, загальний рейтинг задоволеності життям) зазвичай виявляють U-подібну залежність з віком: у молодих і літніх людей, як правило, показник добробуту вищий, ніж у людей середнього віку, хоча може спостерігатися зниження добробуту серед дуже старих [65, 73].

Також наголошується, що з віком самопочуття поліпшується за такими показниками, як почуття узгодженості [124] і за такими шкалами Ріфф, як автономія, управління навколишнім середовищем [118], хоча в це дослідження не були включені особи старше 75 років.

При цьому перебування в шлюбі зазвичай асоціюється з більш високою задоволеністю життям і більш низькими показниками психологічного нездоров'я та неблагополуччя [77]. М. Аргайл зазначив,що люди в шлюбі і любові відчувають себе більш благополучними [3]. Так, серед людей, які перебувають у шлюбі щасливими себе назвали 39%, в той час, як серед ніколи не були в шлюбі - 24%, серед розлучених – 19%. З іншого боку, щасливі люди більш готові до відносин, здатні їх зберігати і бути щасливими у відносинах. Вони схильні більше довіряти оточуючим, здатні любити і проявляти себе більш відповідальними [110] .

Результати досліджень також показують, що наявність дітей позитивно впливає на психологічне благополуччя. Недавні дані в цій області, які демонструють відносно двозначну позицію з невеликою схильністю до позитивного ефекту. В даний час прийнято вважати, що вплив наявності дітей залежить від життєвого етапу, і, крім того, важлива не просто кількість дітей, а скоріше якість відносин між дитиною та їх батьками, яка впливає на психологічне благополуччя батьків [128]. Вік дитини також, мабуть, є важливим фактором, оскільки батьки дітей молодшого віку в цілому повідомляють про більш високі показники психологічного благополуччя[111]. Пояснення варіюються від зростаючої самостійності дітей-підлітків [122] до меншої кількості часу, проведеного з батьками, і питань про правила і практиці батьків [88].

Не можна також заперечувати вплив основних соціально-економічних факторів на психологічне і суб'єктивне благополуччя. В економічній теорії прийнято вважати, що величина доходів людини є показником ступеня його благополуччя. При проведенні численних опитувань було відзначено [70], що більшість респондентів вважали, що для щастя їм необхідно більше грошей [110] . Виходячи з цього багато дослідників припускали, що поліпшення якості життя і зростання доходу повинні призводити до зростання задоволеності життям і щастя людей. Новий напрямок досліджень розвивався в рамках так званої «економічної теорії щастя». В рамках цієї теорії розглядався феномен задоволеності життям, то, як економічні фактори впливають на психологічне благополуччя, як рівень щастя залежить від економічного розвитку країни. Передбачалося, що рівень задоволеності життям економічно більш процвітаючих країн повинен перевищувати відповідний показник менш «успішних» країн. Таким чином Д. Канеман і А. Дітен [95] виявили, що високий рівень індивідуального доходу асоційований з високою когнітивною оцінкою свого життя і високим рівнем задоволеності. Високий дохід свідчить про досягнення цілей, можливості задовольняти потреби, соціальне прийняття та повагу. Однак пряма залежність цих показників спостерігалася із зростанням річного доходу до певного рівня і при подальшому зростанні доходу підвищення рівня задоволеності не спостерігалося. За даними досліджень Е. Дінера і співавторів, навіть дуже багаті люди з першої сотні Forbes тільки трохи щасливіші,ніж середньостатистичний представник процвітаючих країн [110]. Згідно Р. Істерліну з економічним зростанням країни зростає і задоволеність її представників, але до певного рівня і в короткостроковій перспективі. Це явище було названо «Парадоксом Істерліна» [80], який можна пояснити тим, що люди після задоволення базових потреб, припиняють зраджувати багатству такий сенс, як раніше. Після того, як людина з легкістю адаптується до нових комфортних умов, він починає порівнювати свої умови життя і дохід з умовами ще більш успішних людей, при цьому втрати починають означати для нього набагато більше, ніж придбання. Люди хочуть жити не просто краще, а краще, ніж інші [79]. З'являється мотивація “бути не гірше інших” [100]. Таким чином, коли матеріальні блага і високий рівень доходу досягнуті, на задоволеність життям починають впливати інші фактори, такі як здоров'я, робота, взаємини з іншими. При цьому цікава тенденція також простежується в опитуванні користувачів Facebook, результати якого показали, що в цілому студенти, які проводять багато часу в цій соцмережі, відчувають себе менш щасливими, оскільки користувачі Facebook порівнюють своє життя з кар'єрними досягненнями і щасливими відносинами інших людей, і такі порівняння часто бувають не на їх користь [72, 99]. Також багатоваріантний аналіз показав, що ті, хто довше користувався Facebook, більше погоджувалися з тим, що інші щасливіші, і менше погоджувалися з тим, що життя справедливе, а ті, хто витрачав більше часу на Facebook щотижня, більше погоджувався з тим, що інші були щасливішими та мали краще життя. Більше того, ті, у яких «в друзях “було більше людей, яких вони особисто не знали як своїх “друзів” у Facebook, більше погоджувалися з тим, що У інших було краще життя[72]. Таким чином, чим довше люди переглядають соцмережі, тим більше вони переоцінюють спроможність і успішність інших людей і недооцінюють свою.

Також в цілому, існує соціальний градієнт, при якому більш високі рівні доходу і соціально-економічний статус пов'язані з більш високим рівнем благополуччя і більш низькими показниками розладів [77, 119], хоча цей ефект зменшується при прогресивно більш високих рівнях доходу. При цьому безробіття прийнято пов'язувати з більш низьким рівнем задоволеності життям [131]. Однак у багатьох дослідженнях напрямок причинно-наслідкового зв'язку не може бути встановлено, хоча дані деяких лонгітюдних досліджень показують, що люди, які починали відносно щасливими, стали нещасними після того, як стали безробітними [104].

При цьому стабільність і безпека роботи також були раніше визначені як фактори поліпшення психічного здоров'я і благополуччя[129]. Метааналіз [126] показав, що на психічне здоров'я, як і на фізичне, істотний вплив робить відсутність безпеки на роботі. Автори стверджують, що цей висновок не дивно, враховуючи, що очікування фундаментальної і небажаної події (в даному випадку - втрати роботи) є джерелом психологічної напруги і відповідає фундаментальним припущенням те виявив орії стресу.

При цьому Де Вітте та співавтори відзначали [75], що, хоча відсутність безпеки на роботі була значним фактором ризику для психологічного благополуччя у чоловіків, у жінок це було не так, пропонуючи переконливі пояснення з використанням теорії ролей і сімейної ситуації, хоча і відзначаючи, що обмежене число жінок-учасниць дослідження не дозволяло зробити значущих висновків.

Також є дані опитувань Американського інституту громадської думки Gallup [120] свідчать про вплив рівня освіти на психологічне благополуччя, згідно з якими в середньому близько 92% людей з вищою освітою були задоволені своїм життям (у порівнянні з 83% людей із загальною середньою або середньою спеціальною освітою). При цьому є ряд стан з високим рівнем задоволеності життям незалежно від рівня освіти (Швейцарія, Данія, Фінляндія, Норвегія). В інших країнах кількість людей з високим ступенем задоволеності життям значно різниться в залежності від рівня отриманої освіти. Наприклад, в таких країнах як Угорщина, Словенія, Португалія, Індонезія, ПАР, Словаччина з поступовим підвищенням рівня освіти більш ніж на 20% збільшується число тих, хто задоволений своїм життям. Разом з тим дані, отримані в Індії, Кореї та Туреччині, свідчать про те, що вища освіта не гарантує відчуття задоволеності життям. У названих країнах менше 80% дорослого населення з вищою освітою вказували на задоволеність своїм життям [112].

При всьому цьому як показують дослідження, внесок зовнішніх подій і об'єктивних умов життя в психологічне благополуччя є відносно невеликим, складаючи всього близько 10% дисперсії [3, 63, 106]. Набагато більш важливим (і порівнянним за виразністю з внеском генетики) виглядає внесок особистісних характеристик, що опосередковують ефекти цих зовнішніх факторів. Люди по-різному оцінюють і реагують на одні й ті ж обставини в залежності від своїх очікувань, цінностей, переконань, минулого досвіду. І незважаючи на те, що зовнішні умови вносять істотний внесок у благополуччя, внутрішні умови і особливості особистості відіграють в цьому процесі визначальну роль[76].

До внутрішніх факторів, що визначають психологічне благополуччя, відносять особливості темпераменту, адаптивну здатність, високий або низький рівні активності, наявність страху нових ситуацій, такі особистісні особливості, як стійкість до стресу, локус контролю, самооцінка, наявність внутрішньоособистісних конфліктів та інші [2]. Це ті фактори, які сприяють або не сприяють досягненню внутрішнього балансу. У несприятливому поєднанні призводять до погіршення емоційного самопочуття людини, призводять до психічної дезадаптації.

Вивчаючи внутрішні особистісні детермінуючі фактори, що визначають психологічне благополуччя на прикладі педагогів, І.В. Заусенко [22] зазначає, що до таких факторів належать: якості, що характеризують інтегрованість особистості (ставлення до себе: самооцінка, потреба бути корисним іншим, низька внутрішня конфліктність та інші), прагнення до саморозвитку.

Дослідження причин емоційного дискомфорту показали, що серед щодня діючих факторів найбільш значущими для збереження емоційного благополуччя виявилися аспекти, що зачіпають міжособистісні відносини, внутрішньоособистісні аспекти і потім впливу середовища. Внутрішній дискомфорт, за даними цього дослідження тісно пов'язаний з проблемами міжособистісних відносин. На підставі цього автори підкреслюють, що в основі внутрішньоособистісного дискомфорту лежать соціально-психологічні причини. До основних факторів, що впливає на емоційний комфорт, виявилися: проблеми зі здоров'ям, в сім'ї, на роботі, що відносяться до аспектів, що мають високу суб'єктивну значимість. З внутрішньоособистісних стресорів найбільше значення у формуванні стану дискомфорту мають труднощі з можливістю виразити себе, турботи про сенс життя, каяття з приводу минулих рішень[28] .

Тому сучасні дослідники все частіше звертаються до ролі особистості та її активності в досягненні психологічного благополуччя. Це пов'язано з поступовим переходом від образу пасивної особистості, повністю керованої внутрішніми диспозиціями і зовнішньої стимуляцією, до образу активної особистості, що ставить цілі і прагне до їх досягнення [29]. У сучасній психологічній науці особистість розглядається як активний суб'єкт, що впливає на своє життя і діяльність [4, 29, 36]. Активність же людини по досягненню власних цілей і подолання труднощів розгортається у взаємодії зі світом, в яке вносять свій внесок, в тому числі, особистісні ресурси, які грають роль пускового механізму, будучи, по суті, генераторами активності суб'єкта.

Також Фоміной О.О. було висунуто припущення про існування специфіки зв'язків особистісних характеристик з виразністю рівня психологічного благополуччя, що визначає типи благополуччя особистості [54]. В результаті цього дослідження були описані наступні фактори психологічного благополуччя: афективні і захисні компоненти, регулятивні та інтерперсональні, і компоненти соціальної спрямованості.

Бизова В.М. та співавтори [7] у своєму дослідженні прийшли до висновку, що психологічне благополуччя буде більш виражено у людини, чим вище у нього проявляється рівень психічної флексибильности і чим меншою мірою виражена рефлексивність.

Таким чином на підставі даних, отриманих в результаті теоретичного аналізу, можна зробити висновок про складність конструкту психологічного благополуччя, про те, що психологічне благополуччя — це щось більше, ніж відсутність поганого самопочуття і психологічних розладів, а також про те, наскільки важливо враховувати різні фактори впливу на цей феномен. Виходячи з вищесказаного, вплив на ступінь благополуччя особистості може надаватися на різних рівнях (індивідуальний, соціальний) і в різному ступені (соціально-економічна ситуація, рівень освіти, прихильність матері до немовляти, теплота відносин з батьками в дитячому віці, стиль виховання, демографічні відмінності, сімейний стан, наявність дітей, вік, спадковість, соціальне оточення, особистісний внесок і особливості та ін.). Всі ці фактори в комплексі сприяють формуванню відчуття благополуччя і щастя і впливають на збереження психологічного і фізичного здоров'я і благополуччя, підвищують адаптивність і якість життя людини.

# 1.3. Гештальт-підхід в роботі з психологічним благополуччям

Одним із способів підтримання психологічного здоров'я і благополуччя є гештальт-підхід, засновником якого є американський психолог та психотерапевт Ф.Перлз [113], який, ґрунтуючись на своєму підході до гештальт-психології (М. Вертхаймер, В. Колер), застосував на практиці принципи людини як цілісної сутності, згідно з якими людину найкраще розглядати як єдине ціле, що зв'язує тіло, розум і душу, і найкраще її розуміти, якщо дивитися на нього його на власні очі, не озираючись в минуле, а переносячи минуле в сьогодення. При цьому слід зазначити, що гештальт-терапія і гештальт-психологія — далеко не ідентичні поняття, і далі, згадуючи «гештальт», буде матися на увазі саме «гештальт-терапія».

Зараз гештальт-підхід є одним з основних напрямків гуманістичної психології, який являє собою оригінальну експериментальну модель консультування з глибоким терапевтичним потенціалом. Гештальт-терапія базується на теорії контакту, яка пояснює взаємодію людини з середовищем в процесі реалізації його потреби. Людина в змозі регулювати свої взаємини з навколишнім середовищем, регулювати кордон контакту. Від цього залежить, наскільки ефективно людина буде задовольняти свої потреби. Психологічні труднощі у людини виникають при перериванні контакту, порушенні, переміщенні контактної межі, які роблять взаємодію з середовищем, в тому числі міжособистісне, неефективним. Форми порушень контакту називаються механізмами переривання контакту. Ці механізми можуть переривати реалізацію потреб людини, що веде до психологічного дискомфорту, про причини якого людина часто і не здогадується [46].

Крім того гештальт-терапія, будучи частиною гуманістичного підходу, викликає великий інтерес своєю багатогранною інтеграцією і синтезом відразу декількох психологічних напрямків і підходів психотерапії, серед яких біхевіоризм, психоаналіз, психодрама, екзистенціальна психологія та інші. Цей підхід розглядає людину як складну самоорганізовану систему з тенденцією зростання людського функціонування і здатністю людини до рефлексивної свідомості.

Разом з тим гештальт-терапія-це орієнтований на клієнта підхід до психотерапії, який допомагає клієнтам зосередитися на сьогоденні і зрозуміти, що насправді відбувається в їхньому житті прямо зараз, а не те, що вони можуть сприймати як те, що відбувається на основі минулого досвіду. Замість того, щоб просто говорити про минулі ситуації, клієнтам пропонується випробувати їх через відтворення, Інсценування. Завдяки гештальт-терапії клієнти вчаться краще усвідомлювати, як їх власні негативні моделі мислення і поведінки блокують їх справжню самосвідомість і роблять їх менш щасливими і психологічно благополучними. При цьому хоча гештальт-підхід розглядає досвід людини, пережитий в сьогоденні, він не нехтує минулим, яке існує в реальному житті людей з незавершеними гештальтами. Як стверджує Перлз [38], наше життя-це нескінченна кількість незавершених ситуацій. Такі ситуації є дисфункціональними, і в клінічному процесі гештальт-терапевт допомагає пацієнтові задовольнити його потребу завершити незавершений гештальт, що виникає з минулого. Цей підхід також призводить до визнання наявності різних стилів контакту у взаємодії особистості та навколишнього середовища, деякі з яких є функціональними, творчими або адаптивними, а інші дисфункціональними [41].

Головною метою гештальт-терапії є відновлення гармонії і узгодженості психіки і організму людини.

З позиції гештальту світ сприймається і розуміється людиною як сукупність образів, а кожен образ в свою чергу сприймається як гештальт (від німецького слова «gestalt» (образ, форма, ціле)), тобто цілісна структура. При цьому одним з центральних понять гештальт-психології є відносини між фігурою і фоном. Як фігури (гештальту) може виступати бажання, почуття або думка, які в даний момент переважають над усіма іншими бажаннями, почуттями і думками. Як тільки потреба задовольняється, гештальт завершується, втрачає свою значимості і відсувається на задній план, поступаючись місцем новому гештальту [35]. При цьому особистість з порушеною нервовою системою, що знаходиться в скрутному становищі, або «невротична особистість» - це людина, яка в якійсь мірі втратив здатність до побудови і руйнування гештальтів. В цьому випадку безперервний процес побудови-руйнування, який ще називають" цикл контакту", тому що він описує, яким чином організм контактує з навколишнім середовищем і є невід'ємною і природною частиною повсякденного життя кожної людини, за допомогою якого він підтримує свій динамічний баланс, або гомеостаз, стримується, особливо нерухомими, фіксованими станами. Така невідреагована потреба стає, за Перлзом [38], причиною багатьох незавершених проблем. Таким чином, одним з критеріїв успішної роботи в гештальт-підході вважається, коли фігура повністю зникає і йде в фон.

Також в якості домінуючої умови психічного і фізичного здоров'я Перлз розглядав самоактуалізацію як повну реалізацію потенціалу особистості. Перлз зазначав: «Кожен індивідуум, кожна рослина, кожна тварина має тільки одну вроджену мету — актуалізувати себе в тому вигляді, в якому існує» [33] і тільки потім приступає до задоволення інших потреб.

Наступні аспекти психологічного здоров'я та благополуччя в гештальт-підході є найбільш значущими:

1. Саморегуляція (організмічне саморегулювання). Основним теоретичним принципом гештальт-терапії є переконання, що здатність індивіда до саморегуляції нічим не може бути рівноцінно замінена. Тому особлива увага приділяється розвитку в людини готовності приймати рішення і робити вибір. Оскільки саморегуляція здійснюється в сьогоденні, гештальт виникає в «даний момент», то психотерапевтична робота проводиться суто в ситуації «зараз» [59]. Завдяки саморегуляції організм задовольняє свої потреби і відновлює баланс в ситуаціях, коли стан рівноваги було втрачено.

2. Цілісність (інтеграція). У гештальт-підході організм розглядається як єдине ціле. Різноманітні внутрішньоособистістні конфлікти можуть перешкоджати входженню в контакт з деякими з власних почуттів і думок, з-за чого цілісність порушується і може виникнути стрес або неврози. Тому завданням психотерапії стає досягнення максимально можливого усвідомлення своїх думок, почуттів, потреб, тілесних відчуттів, і завдяки цьому повернення внутрішньоособистісній цілісності, поліпшення контакту з середовищем і досягнення більш високого рівня психологічного та фізичного здоров'я.

3. Творче пристосування. В процесі творчого пристосування при взаимодії з середовищем людина створює нове та найкраще в даній ситуації рішення, яке є новою конфігурацією, цілісністю, виходить із наявних елементів. Це поняття ставиться на противагу пасивній адаптації, яка є арсеналом одних і тих же звичних і усталених способів, схем і правил поведінки, що виявляються у людини несвідомо і гальмують творче пристосування [24]. При цьому систематичні гальмування процесу творчого пристосування характеризуються накопиченням незадоволених потреб (незакритих гештальтів). За словами Ф. Перлза, «контакт – це, в першу чергу, усвідомленням новизни, яку можна асимілювати, і рух до неї, а також відкидання новизни, яку не можна асимілювати. Будь-який контакт – це творче пристосування організму і середовища» [40]. Також здорове творче пристосування означає дотримання балансу між власними потребами людини та потребами інших людей.

4. Автономність. Автономність передбачає вільний вибір, який людина робить з опорою на себе, при якому зберігається почуття початкової природності і незбагненності. Ф. Перлз визначив автономність як «здатність спиратися на самого себе». Автономна людина зазвичай відчуває себе самостійним організмом і особистістю, відділяє себе від інших, має власні плани на життя, за яке бере на себе відповідальність.

5. Здатність до розвитку. Ріст і розвиток –– це ключові поняття гештальт-терапії. «Теорія гештальт-терапії розглядає розвиток не як питання оволодіння індивідом певними навичками протягом якогось часу, а як розгортання реорганізації поля організм – середовище» [132]. Тобто розвиток полягає у вдосконаленні ситуацій, які людина і його середовище формують спільно, а переживання організму в цьому контакті закріплюються в якості нового досвіду. Ф. Перлз розглядав особистісне зростання як процес розширення зон самоосвідомлювання, що сприяє саморегуляції і координує рівновагу між внутрішнім світом і середовищем [59].

6. Здатність до близькості. Близькість виступає в якості присутності однієї людини в житті іншого без втрати власної свідомості. «Любов прагне до близькості; найбільш близький контакт можливий, поки інший залишається незруйнованим. Любовний контакт може здійснюватися через погляд, мову, присутність, і так далі» [40] - зазначає Перлз.

7. Агресія. У гештальт-підході агресія виступає як активність, яка спрямована на будь-яку зміну навколишнього світу. Агресивною поведінкою вважається будь-яка поведінка, яка направлена на задоволення потреб. Протягом усього життя людина контактує з середовищем, захищаючи чи порушуючи кордони, і, відповідно, проявляє таким чином агресію.

Разом з тим варто відзначити, що гештальт-підхід розділяє ключову концепцію "Я", яка розглядається як складна і інтегрована структура, що включає широкий спектр аспектів, також протилежних один одному[133]. У той час як здорова людина визнає своє "Я", сформоване такими різними аспектами або навіть протилежними аспектами, і приймає можливість бути суперечливим, патологічна людина розглядає себе в односторонній перспективі, жорстко фокусуючись на полярності свого "Я" [123]. При створенні полярності розщеплення особистості є причиною дискомфорту людини, оскільки воно не дозволяє людині жити повним і цілісним досвідом. Гештальт-підхід передбачає, що" Я " існує у взаємодії з іншими і виражається через процес людського контакту: психологічний процес, в якому можливо зустрітися з самим собою, іншими і навколишнім середовищем [42].

При цьому в клінічній практиці важливим етапом гештальт-терапії є процес усвідомлення, який означає не просто розвиток проникливості або самоаналізу, але вивчення досвіду і осмислення нашого світу і наших відносин з іншими людьми і навколишнім середовищем [83]. Фактично, центральним принципом гештальт-підходу в клінічній практиці є експериментування, яке визначається як "поведінковий підхід для переходу до нового способу роботи"[135]. Це процес емпіричного навчання, заснований на тому, що відбувається і виникає під час терапевтичної зустрічі, який також включає в себе використання різних технік (усвідомлення несвідомих емоційних процесів; робота з двома стільцями або з порожнім стільцем; робота з незавершеними ситуаціями з минулого). В цілому, за допомогою різних гештальт-технік, які є по суті експериментами, терапевт дозволяє пацієнту трансформувати тенденцію "говорити про" у "говорити з", як стверджував Перлс[38]. Таким чином, гештальт визнає важливість прямого впливу, що випливає з уявлення і "дії" ситуації в сьогоденні, і вважає за краще драматизований підхід до досвіду і змісту, заснованого на конфлікті, більшою мірою, ніж традиційний розмовний підхід [134].

При цьому гештальт-терапевти підкреслюють, що для полегшення невирішеного гніву, болю, занепокоєння обурення та інших негативних чувствх, ці емоції не можна просто обговорювати, вони повинні активно виражатися в теперішньому часі. Якщо цього не станеться, можуть виникнути як психологічні, так і фізичні симптоми. Перлз вважав, що ми живемо в цьому світі не для того, щоб відповідати очікуванням інших, і ми не повинні очікувати, що інші будуть відповідати нашим очікуванням. Розвиваючи самосвідомість, гештальт-терапія допомагає клієнтам краще зрозуміти самих себе і те, як їх вибір впливає на їх відносини і психологічне і фізичне здоров'я і благополуччя. Завдяки цьому самопізнанню клієнти починають розуміти, як пов'язані їхні емоційні та фізичні аспекти, і розвивають впевненість у собі, щоб почати жити більш повним життям і більш ефективно справлятися з проблемами.

Гештальт-терапія допомагає клієнтам з такими проблемами, як тривога, психологічні стурбованості, психосоматичні порушення, психічна травма [17], депресія, проблеми з самооцінкою, труднощі у відносинах, сором, вина [8], з гострими психологічними проблемами і ситуаціями (траур, розлучення [50], почуття самотності тощо), екзистенційними проблемами (кризи зростання і вікові кризи), і навіть з фізичними проблемами, такими як мігрень, виразковий коліт і спазми в спині [85], а також в лікуванні таких душевних захворювань (невротичні порушення, підтримка ремісії та соціальної адаптації у хворих на шизофренію [25]). Також хорошими кандидатами на гештальт-терапію є особи, які шукають можливість розкрити свій потенціал, розвинути особистісну ідентичність[18], скорегувати рівень суб'єктивного благополуччя [26] і ті, хто зацікавлений в роботі над своєю самосвідомістю, але можуть розуміти або не розуміти роль, яку вони відіграють у власному нещасті і дискомфорті.

Однак, при цьому емпіричні дослідження в цьому напрямку проводяться рідко, що в цілому узгоджується з тенденцією ігнорувати гуманістичну психотерапію в наукових та медичних установах [81], тому слід зазначити, що в гештальт-терапії існує великий розрив між психотерапевтичними дослідженнями і клінічною практикою, як і для певних клінічних підходів, які з-за їх теоретичних засад і методології дистанціюються від емпіричних методів наукового дослідження. Звідси і виникла ідея зробити свій внесок в науку і провести емпіричне дослідження про вплив гештальт-підходу на психологічне благополуччя особистості, бо метою більшості вивчених досліджень було визначення ефективності результатів гештальт-терапії в цілому, особливо коли терапія проводилася в групі. Дослідники в основному зосереджували свою увагу на конкретних психопатологічних, соціальних та особистих проблемах. Таким чином було виявлено, що семінари з гештальт-терапії допомогли людям отримати певні переваги в соціальному житті. При цьому ряд учасників, особливо жінки, набули впевненості в більш активному прояві себе в суспільному житті [87]. Такий результат був визнаний досить значним на локальному рівні, де жінки зазвичай не проявляють активності в громадських заходах. Досліджуючи ефективність навчання гештальту в професійній практиці, Келлі і Хоуї [96] повідомили, що психіатри визнали потенційне застосування знань і навичок гештальта в своїй психіатричній практиці догляду за хворими. Організувавши групову гештальт-терапію для тривожних батьків, у яких діти навчалися в початкових класах, Люнг і Хор виявили, що цей підхід допоміг батькам знизити рівень тривожності, уникнути внутрішньої напруги з плином часу і підвищити усвідомленість з невеликим збільшенням самосвідомості і доброти [101]. Зосередивши увагу на конкретному психологічному аспекті, Саадаті та Лашані спостерігали ефективність гештальту в поліпшенні самоефективності у розведених жінок, які брали участь в експериментальних групах [121]. Дослідження Еріпа та співавторів повідомили про загальну валідність змісту групового модуля для саморозвитку студентів, заснованого на теорії гештальт-терапії та її основних принципах (таких як цілісний підхід, індивідуальна відповідальність, принцип «тут і зараз» і особистий досвід, який є як передумовою, так і засіб особистих змін) [64].

Також у ряді дослідницьких робіт повідомлялося про порівняння гештальт-підходу та інших клінічних моделей. Таким чином, Стівенс і співавтори оцінили ефективність гештальт-терапії, порівнявши її з базами даних аналогічних досліджень інших клінічних моделей, таких як когнітивно-поведінкова терапія (КПТ), особистісно-орієнтована терапія і психодинамічна терапія. Вони виявили, що гештальт-терапія настільки ж ефективна, як і інші методи [125].

Таким чином можна зробити висновок, що з одного боку, до цього моменту існує недостатня наукова увага до емпіричної оцінки гештальт-підходу не тільки щодо психологічного благополуччя особистості, а й в цілому як напрямку, звідки і виникла ідея зробити свій внесок у науку і провести емпіричне дослідження про вплив гештальт-підходу на психологічне благополуччя особистості. З іншого боку, проаналізована література дозволяє зробити висновок про те, що гештальт-підхід це функціонально-орієнтована клінічна модель, в якій основна увага приділяється важливості безперешкодної і здорової адаптації людини до мінливого середовища і різних життєвих ситуацій, створення нових реакцій на нові ситуації (творчі пристосування), досвід у гештальт-підході сприяє особистісті бути самою собою, зрощувати опір на собі, реалізовувати самоактуалізацію свого «Я», здійснювати свої потреби і здатності і тим самим робити внесок у підтримання свого психологічного та фізичного здоров'я та благополуччя.

# Висновки до розділу 1

Таким чином, за підсумками теоретичного аналізу першоджерел можна зробити наступні висновки:

1. Проведений теоретичний аналіз та велика кількість досліджень стосовно психологічного благополуччя дозволяє говорити про високий рівень актуальності даної проблеми.
2. Феномен психологічного благополуччя — це складний конструкт, це щось більше, ніж відсутність поганого самопочуття і психологічних розладів, як це раніше було прийнято. Це ще сукупність аспектів, що забезпечують задоволеність життям, в основі яких лежить фізичне здоров’я, злагодженість психічних процесів, цілеспрямованість, висока самооцінка, виражене почуття ідентичності, особистістий зріст, реалізація життєвих планів, сприятливе навколишнє середовище, відчуття цілісності і внутрішньої рівноваги
3. На психологічне благополуччя впливає безліч факторів, серед яких основними можна виділити соціальне оточення, генетику, соціально-економічний ситуація, демографічні відмінності, сімейний стан, наявність дітей, вік, рівень освіти та особистістий вклад людини та її внутрішні особливості.
4. Психологічне благополуччя можна розглядати як важливий індикатор психологічного здоров'я і здоров'я в цілому, а також як інтегральний показник, що відображає якість життя окремої людини.
5. Дискусія про диференціацію «суб'єктивного благополуччя» і «психологічного благополуччя» досі триває.
6. Проблема конструкту «психологічного благополуччя», незважаючи на відсутність єдиного підходу до його вивчення та розуміння найбільш повно, на авторську думку, визничається в теоріях К. Ріфф.
7. Проведений теоретичний огляд також показав, що на даний момент не приділяється уваги емпіричним дослідженням щодо впливу гештальт-підоходу на психологічне благополуччя особистості, а найбільша кількість практичних досліджень направлена на порівняння гештальт-підходу та інших клінічних моделей, на визначення ефективності результатів гештальт-терапії в цілому, особливо коли терапія проводилася в групі. Дослідники в основному зосереджували свою увагу на конкретних психопатологічних, соціальних та особистих проблемах.

# РОЗДІЛ 2

# **МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЩОДО ВПЛИВУ ГЕШТАЛЬТ-ПІДХОДУ НА ПСИХОЛОГІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ ОСОБИСТОСТІ**

# 2.1. Методологічні основи емпіричного дослідження

У цьому дослідженні ми спиралися на такі сформовані в рамках гуманістичного підходу судження про позитивні аспекти функціонування особистості (А.Маслоу, К. Роджерс, Е. Шостром, Ф. Перлз, Е. Фромм, А. Б. Орлов, Л. А Петровська, С. Джурард, та ін.); концепції психологічного благополуччя К. Рифф, Т. Д. Шевеленкової та П. П. Фесенко. Також методологічну і теоретичну основу дослідження склали роботи В. Н. Мясіщева, К. С. Абульханової-Славської, С. Л. Рубінштейна, де особистість розглядається як система відносин, в рамках системного підходу, що визначають життєву позицію особистості; системний підхід Б. Ф. Ломова. Також роботи таких вчених, як М.Селігман, М. Аргайл, Р. Еммонс, Е. Дінер, М. Яхода та інші роботи, присвячені психологічному благополуччю.

Поняття психологічного благополуччя, що нами розглядається, має складну структуру і включає в себе кілька компонентів. Серед різноманіття концепцій і підходів до психологічного благополуччя, які більш детально було переглянуто у першому розділі, найбільш повне уявлення про його компоненти можна отримати, спираючись на роботи К.Ріфф. На відміну від представників гедоністичного напрямку психології, К.Ріфф вважає, що не все, що відповідає задоволеності життям, сприяє досягненню психологічного благополуччя. Більш того, життєві труднощі, негативний, навіть травмуючий досвід і переживання можуть у певних випадках виступати основою для підвищення психологічного благополуччя людини через глибоке осмислення життя, усвідомлення власних життєвих цілей, встановлення гармонійних відносин з іншими людьми, набуття здатності до співпереживання [37, 116].

Разом з цим К.Ріфф в своїх роботах інтегрувала наявні уявлення про цей конструкт і прийшла до висновку про наявність в структурі поняття психологічного благополуччя декількох компонентів, рівень яких і визначає психологічне благополуччя особистості: автономія, особистісний ріст, позитивне ставлення з оточуючими, мета в житті, самоприйняття і управління навколишнім середовищем. На основі цих складових і була розроблена методика з визначення рівня психологічного благополуччя, яка застосовується нами в даному дослідженні. Розглянемо кожен з цих компонентів докладніше.

Автономія передбачає не тільки здатність забезпечувати свої потреби і досягати поставлених цілей своїми силами, але і незалежність в оцінках, мисленні і поведінці, відсутність страху осуду і протиставлення. Ця характеристика включає вміння відстоювати себе і не підкорятися авторитету, оцінювати вдаючись не до зовнішніх детермінантів, а до внутрішніх, інтерналізованих стандартів і цінностей. При недостатній автономії людина може демонструвати конформізм і занадто високу залежність від думки його оточення.

Наступний компонент — особистісний ріст, включає в себе прагнення індивіда розвиватися, рости над собою шляхом сприйняття, вивчення нового і використання вже наявних навичок. І крім того, передбачає відчуття власного прогресу. Людина відчуває потребу постійно рости над собою, не припиняючи вдосконалюватися в тих чи інших сферах, відчуваючи виклики навколишнього світу і відповідаючи на них, долаючи себе. Якщо ж даний компонент недостатньо включена в діяльність людини, то можливі такі негативні наслідки, як стагнація або застій, почуття нудьги, втрата віри в свої сили і майбутнє, відсутність бачення сил для змін і змін, і, як наслідок, нездатність до оволодіння новим навичкам і вмінням.

Позитивні відносини з оточуючими трактуються як здатність до співпереживання, вміння встановлювати і підтримувати соціальні контакти, які можливі в тому числі завдяки відкритості для спілкування з іншими людьми, розвиненою емпатії і прагненні розвивати відносини, в яких є місце турботі про благо іншого, теплоти, прихильності та інтимності. При цьому спілкування може бути наповнене довірою, турботою, а емоційний фон в цілому приємний і не обтяжений. Якщо ж даний компонент випадає або недостатньо проявляється, то людина відчуває труднощі з встановленням і підтриманням більш-менш довірчих і відкритих відносин, може відчувати небажання знаходити компромісні варіанти для вирішення конфліктних ситуацій, і в цілому замкнутий в собі, не проявляє емпатії.

При цьому самоприйняття включає впевненість в собі, адекватну самооцінку, що виражається в позитивному ставленні до себе і в загальному до життя, яка супроводжується вмінням приймати свої недоліки з суб'єктної позиції, а значить, з усвідомленням необхідності прийняття своєї внутрішньої і зовнішньої роботи над ними, і відсутності бачення в них фатальних непоправних фактором визначають наступні і минулі невдачі. Це прийняття себе справжнього і позитивне ставлення до себе в минулому, позитивне ставлення до своєї неоднорідності, вміння бачити, як сильні, так і слабкі сторони, не дорікаючи себе за слабкості і не звеличуючи свої таланти. Головне при цьому прийняття позитивного рівно так само, як і негативне в собі. При відсутності самоприйняття людина бачить в собі безліч недоліків, не приймає ті чи інші якості, або заперечує їх, не відчуває задоволення своїм минулим, невпевненість в своїх силах.

Один з найважливіших компонентів суб'єктивного благополуччя особистості-присутність мети в житті людини. Він передбачає наявність заняття, що додає цінність прожитій буття і відчуття осмисленості власного існування, яке включає розуміння цінності прожитого досвіду, того, що є на даний момент і того, що належить пройти в майбутньому. Людина, таким чином, має напрямок і вектор, його життя спрямована за певним маршрутом. Якщо ж людина не усвідомлює мети, то це може спричинити за собою відчуття туги, нудьги і безглуздості.

Управління навколишнім середовищем багато в чому пов'язано, в тому числі і з автономією і проявляється в наявності навичок і умінь, у здатності здійснювати різні види діяльності, домагатися бажаних результатів і досягати бажаних цілей, справляючись з труднощами, що зустрічаються на шляху. Даний параметр можна позначити як "компетентність". Людина при наявності цього компонента здатна впоратися як з повсякденними турботами, так і з неординарними ситуаціями, використовуючи складний комплекс зовнішніх форм активності. Якщо ж з якоїсь причини даний компонент недостатній, то людина може відчувати свою непотрібність, безсилля, відсутність необхідних для зміни незадовільної ситуації компетенцій і здібностей.

Таким чином всі ці складові компоненти психологічного благополуччя за концепцією К.Ріфф можуть проявлятися в тій чи іншій мірі, проте тільки при наявності всіх компонентів можна говорити про повноцінну структуру психологічного благополуччя особистості. Тому в своєму дослідженні ми вирішили спиратися саме на концепцію психологічного благополуччя К.Ріфф.

# 2.2 Характеристика інструментарію, контингенту та основних етапів емпіричного дослідження

Для вирішення поставлених завдань в роботі були використані теоретичні, емпіричні методи, а також математико-статистичні методи обробки даних.

Після аналізу, співвідношення та порівняння методичної, наукової, психологічної літератури, узагальнення наукової літератури та систематизації психологічних відомостей по темі дослідження ми перейшли до підбору діагностичного комплексу.

Таким чином у своєму дослідженні ми вирішили використовувати наступний комплекс валідних і взаємодоповнюючих методик емпіричного дослідження як:

1. методика К. Ріфф «Шкали психологічного благополуччя» (ШПБ), російськомовний варіант опитувальника «The scales of psychological well-being» в адаптації Т. Д. Шевеленкова, П. П. Фесенко спрямований на виявлення рівня актуального психологічного благополуччя (ДОДАТОК А);
2. методика А. А. Перуе-Баду «Шкала суб'єктивного благополуччя» (ШСБ), російськомовний варіант опитувальника «Échelle pour l' évaluation subjective du Bien-être» (A. Perrudet-Badoux, G. Mendelsohn, J. Chiche) в адаптації М. В. Соколової, спрямований на вимірювання емоційного компоненту суб'єктивного благополуччя та оцінку якості емоційних переживань людини в діапазоні від оптимізму, бадьорості і впевненості в собі до пригніченості, дратівливості і відчуття самотності (ДОДАТОК Б);
3. методика Е.Шостром «Самоактуалізаційний тест» (САТ) російськомовний варіант опитувальника «Personal Orientation Inventory» (POI) в адаптації Л. Я. Гозман, Ю. Є. Альошиної, М. В. Загіка та м. в. Кроз) (ДОДАТОК В) [13]. Найчастіше використовується для оцінки особистісного потенціалу та вимірювання самоактуалізації як багатовимірної величини, яка в різних теоріях є частиною конструкту психологічного благополуччя [115, 116, 117].

**Методика К. Ріфф «Шкали психологічного благополуччя»**

Цей адаптований валідизований опитувальник являє собою російськомовну версію англомовної методики, яку розробила К.Ріфф під назвою «The scales of psychological well-being» (ДОДАТОК А). Дана методика дозволяє здійснити вимір рівня прояву основних параметрів психологічного благополуччя респондента.

Обрана нами версія в адаптації Т. П. Фесенко і т. д. Шевеленкової і містить 84 твердження, що включають 6 шкал.

Шкала "позитивні відносини з іншими" – дозволяє діагностувати якість відносин з оточуючими людьми, наявність в них емпатії, відкритості, доброзичливості, довіри, прагнення до близькості і турботі про близьких людей або ступінь ізольованості, відстороненості, недовіри і фрустрованості.

Шкала "автономія" - дозволяє досліджувати ступінь незалежності і самостійності респондента, його здатність оцінювати себе і приймати рішення у відповідності зі своїми переконаннями і особистими критеріями, вміння протистояти тиску соціуму, ступінь залежності від думки і оцінки оточуючих.

Шкала "Управління оточенням" - дозволяє визначити рівень управління тим, що відбувається навколо, оцінити вміння справлятися з потоком щоденних справ, рівень компетентності управління взаємовідносинами з оточенням, здатність ефективно використовувати виникаючі можливості, здатність вибирати і вміння створювати необхідні умови для задоволення особистісних цінностей і потреб.

Шкала "особистісне зростання" - дозволяє визначити ступінь відкритості до нового досвіду, рівень вміння респондента контролювати і відстежувати динаміку свого особистісного зростання, здатності змінюватися відповідно до своїх знань і досягнень, здатність помічати і відчувати прогрес в собі і рух вперед у своїх діях від результату самовдосконалення і реалізації потенціалу з плином часу.

Шкала "мета в житті" - дозволяє діагностувати у респондента наявність цілей, сенсу життя, перспектив, переконань і цінностей, що задають вектор для осмисленого руху вперед з почуттям спрямованості по життю.

Шкала "самоприйняття" - дозволяє оцінити ступінь позитивного ставлення до себе, прийняття і визнання своїх різних сторін, позитивних і негативних якостей, ступінь оцінки прийняття свого минулого.

Респондентам пропонувалося висловити ступінь своєї згоди з твердженнями за 6-ти бальною шкалою, де цифра 1 – це абсолютно не згоден, а цифра 6-це абсолютно згоден.

Обробка результатів проводилася у вигляді підрахунку балів по кожній зі шкал відповідно до ключа (ДОДАТОК А)[N4] [N1]. Розподілом питань за шкалами опитувальника, результат порівнювався з інтерпретацією.

Методика заповнювалася випробуваними в режимі он-лайн, використовуючи форму з бланком опитувальника. Середній час заповнення - 25 хвилин.

**Методика А. А. Перуэ-Баду «Шкала суб'єктивного благополуччя»**

Шкала суб'єктивного благополуччя (ДОДАТОК Б) реалізована А.Перуе-Баду, психологом з Франції, в 1988 році. Вона використовується в якості способу діагностування емоційної сторони суб'єктивного благополуччя. З її допомогою здійснюється якісна оцінка показника емоційних переживань особистості (наприклад, життєлюбства, оптимістичності, впевненості в собі або почуття дратівливості, неуважності, пригніченості або відчуття самотності тощо).

Розроблена шкала була, коли збільшувалася чисельність досліджень у сфері психології стресу і досліджувався вплив стресу на здоров'я людини. Досліджуючи вплив захворювань в хронічній формі на емоційний стан людини, автори даної шкали, вирішили створити метод, який зміг би відобразити оцінку людиною свого емоційного стану.

Методика містить 17 моно-шкал, значення яких пов'язане з певними фізичними проявами, емоційним станом і поведінковими патернами в соціумі. Залежно від змісту, моно-шкали діляться на шість секторів: напруженість і чутливість (тут досліджується ступінь суб'єктивного переживання складності здійснюваної роботи, визначається якість взаємодії з іншими людьми, а також оцінюється потреба на самоті); основні індикатори психіатричної симптоматики (виявляється почуття безпричинної тривоги, порушення сну, або гіпертрофована гострота реакцій на несуттєві труднощі і неприємності; визначається підвищення неуважності або прогресуюча тривожність); мінливість настрою (тут досліджується зниження настрою; а також істотне падіння модусу оптимістичності сприйняття); важливість соціального оточення (тут з'ясовується якість взаємин з сім'єю і друзями, ступінь вирішення проблем спільно, а також відчуття самотності); самооцінка здоров'я (тут визначається загальне відчуття здоров'я і перебування у фізичній формі); рівень задоволення від щоденної діяльності (тут досліджується наявність відчуття нудьги в щоденній діяльності, ранковий настрій, і безпосередньо ступінь задоволення своєю щоденною діяльністю).

Методика супроводжується інструкцією, згідно з якою респонденту пропонується висловити ступінь згоди або незгоди з наведеними твердженнями, використовуючи шкалу від 1 до 7, де повністю не згоден — 7, а повністю згоден — 1. Після того, як сирі бали переведені в стіни здійснюється оцінка результатів (ДОДАТОК Б).

Середні оцінки (4-7 стен) вказують на низьку проявленість якості: респонденти з такими показниками відрізняються помірним суб'єктивним благополуччям, відсутністю значних проблем, але при цьому про повний емоційний комфорт теж не можна сказати. Результати тесту, які наближаються до суб'єктивного неблагополуччя (8-9 стенів), властиві більш замкнутим людям, які схильні до тривожності і депресій, песимістичності, залежності і поганої переносимості стресових ситуацій. Вкрай високі оцінки (10 стенів) вказують на значний ступінь вираженості емоційної дискомфортності. У респондентів з такими показниками існує висока ймовірність присутності комплексу неповноцінності, такі особи схильні до ригідності, постійного неспокою з приводу як реальних, так і уявних труднощів, для них характерно часте відчуття незадоволеності своїм становищем і собою зокрема, вони мають схильність до недовіри до оточуючих, втрати перспективи на майбутнє, відчуванню складнощів в управлінні своїми емоціями і неврівноваженості. Оцінки, які відхиляються в бік суб'єктивного благополуччя (2-3 стена) вказують на помірність емоційної комфортності респондента. Такі особи не відчувають значних емоційних проблем, їм властива достатня впевненість в собі, активність, успішність у взаємодії з оточуючими, адекватність в контролі своєї поведінки.

Гранично низький результат за шкалою суб'єктивного благополуччя (1 стен) вказує на високий рівень емоційного благополуччя респондента, а також на те, що респондент заперечує наявність серйозних психологічних проблем. Для таких осіб характерні оптимістичність, товариськість, володіння високою самооцінкою, впевненість у своїх силах і здібностях, ефективна поведінка в умовах стресу, відсутність схильності до тривожності і висловлення скарг на різні нездужання.

**Методика Е. Шострома "Самоактуалізаційний тест"(САТ)**

У своїй методиці «Personal Orientation Inventory» (POI) Е.Шостром спирався на теорію Роджерса, ідеї самоактуалізації Маслоу [31], концепції гештальт-терапевта Ф. Перлза і Р. Мея про компетентність у часі і його психологічному сприйнятті людиною та інші концепції представників екзистенціально-гуманістичного підходу. Адаптована російськомовна версія методики (ДОДАТОК В) отримала назву «Самоактуалізаційний тест» (САТ) [D10]. Ця методика була обрана не тільки тому, що вона добре узгоджується з психологічним благополуччям, а ще й тому, що вона дуже співзвучна з основними принципами гештальт-підходу.

Автори цієї версії (Ю.Є. Альошина, М. В. Кроз, Л. Я. Гозман, М. В. Загіка [D10]) виділили 14 характеристик самоактуалізації і включили їх в 126 пунктів. Кожен пункт містить по два твердження в поведінковому або ціннісному напрямку. Респонденту пропонується вибрати той варіант, який найбільшою мірою відповідає його звичним уявленням і переважній поведінці. Завдяки цьому опитувальнику можна продіагностувати рівень внутрішньої самопідтримки, гнучкості поведінки, компетентності в часі, ціннісних орієнтацій, чутливості до себе, самоповаги, спонтанності, самоприйняття, сприйняття природи людини в цілому як позитивної, синергії, прийняття власної агресії, креативності, контактності, пізнавальних потреб[N5]. За кожну відповідь, яка збігається з ключем до тесту, респонденту зараховується один бал (ДОДАТОК В).

Внутрішня підтримка. Е. Шостром зазначав, що актуалізатор — це особистість, яка володіє адекватною опорою на себе і вірою в себе. Така особистість має більш автономну буттєву орієнтацію, яка самопідтримується. Вона вміло і ефективно балансує між тим, щоб бути веденим своїм внутрішнім баченням і напрямком («внутрішнім керівництвом»[60]), з опорою на невелику кількість своїх принципів і переконань, при цьому не впадаючи в крайнощі цього внутрішнього керівництва, зберігаючи чутливість до меж, почуттів і прав інших людей, завдяки чому він може дозволяти керувати собою там, де це потрібно. Гештальт-терапевт Ф. Перлз у свою чергу самореалізацію, зрілість, психологічне здоров'я теж асоціює з ідеєю «переходу від опори на оточуючих до опори на самого себе» [38]. Поведінка з опорою на інших і середовище, на його думку, позбавляє людину можливості проживати життя, реалізуючи весь свій потенціал і максимум своїх здібностей. Підсумовуючи Перлза, під опорою на себе розуміється здатність людини вибудовувати такі контакти з середовищем, які б приносили в результаті самостійно зроблених (без підтримки інших людей) вільних і відповідальних виборів, приносили б задоволення.

Одна з цілей гештальт-терапії полягає в пошуку варіантів до досягнення зрілості і хорошим результатом вважається, коли в результаті терапії людина починає брати на себе відповідальність і самостійно справлятися зі своїми проблемними ситуаціями. Якщо людина не досягла зрілості, то вона швидше схильна маніпулювати своїм оточенням для задоволення бажань, ніж брати на себе відповідальність за свої розчарування і намагатися задовольнити свої справжні потреби.

Компетентність у часі. Гештальт-терапевти, як і Шостром теж роблять особливий акцент на умінні здорової особистості «жити справжнім», в якому представлені і минуле, і майбутнє. Самоактуалізація в гештальт-терапії можлива лише при високій "просторово-часовій обізнаності", що представляє собою почуття дійсності, розуміння справжності сьогодення і навколишньої реальності. Низьку самоактуалізацію характеризує недостатній контакт з реальністю "тут і тепер", що призводить до втечі в минуле або майбутнє і може абсолютно придушити почуття сьогодення. Сам Шостром вважає, що компетентність у часі — це найважливіша умова самоактуалізації, тому в тесті САТ воно є базовою умовою, як і автономність [60] .

У концепції особистісної організації часу К.А. Абульханової-Славської використовується категорія особистісного часу. Особистість розвиває (чи ні) здатність оптимального використання об'єктивного часу, здатність бути адекватною, встигати, діяти своєчасно руху суспільних і природних процесів [1]. Опиняючись несвоєчасною, особистість втрачає і соціальні можливості, і не може реалізувати індивідуальні.

Ціннісні орієнтації. У процесі самоактуалізації провідною мотивацією особистості є мотивація розвитку (зростання, саморозвитку, самовдосконалення), не зацикленість на «ліквідації дефіциту» (відсутність хронічного недоліку в чому-небудь), коли в достатній мірі (у кожного це своя ступінь) вже задоволені в минулому або задовольняються в сьогоденні базові потреби. Мотивація розвитку дозволяє підтримувати напругу заради далекої мети, що пов'язано з тимчасовою компетентністю.

Гнучкість поведінки. Гештальт-терапія розглядає життя людини, як взаємодію індивідуума і середовища в постійно мінливому полі. Ф.Перлз [38] вважав: що б вижити людина потребує на психологічному рівні в інших людях точно так же, як на фізіологічному рівні потребує води і їжі. Ця концепція відрізняється від інших психологічних теорій, які походять з переконання боротьби, що постійно відбувається між організмом і середовищем. У свою чергу постійно мінливе поле вимагає від організму гнучких і творчих форм пристосування. В контакті з середовищем здоровий організм здатний розрізняти, що є для нього необхідним або корисним, і відкидати те, що є небезпечним і чужим. Гнучкість - це найважливіша характеристика здорового функціонування, а зміна форм взаємодії необхідні для виживання в середовищі. За Шостромом, гнучкість поведінки в реалізації своїх цінностей в поведінці, взаємодії з людьми передбачає здатність ситуаційно, адекватно реагувати на мінливу ситуацію без ригідної прихильності принципам до такої міри, що вони стають компульсивними або догматичними [60].

Сензитивність до себе. Ця шкала відображає здатність віддавати собі звіт у своїх потребах і почуттях, добре відчувати і рефлексувати їх є метою багатьох напрямків психотерапії. Гештальт-терапевти вважають, що будь-який здоровий індивідуум прагне до балансу між собою і суспільством, між своїми особистими і суспільними потребами. А невротично функціонуючий організм приносить свої індивідуальні потреби в жертву потреб виживання(зв'язок з суспільством), в той час як людина перевантажує себе суспільними потребами (потребами інших людей) на шкоду особистим потребам, то таку людину Ф. Перлз називав невротиком [41]. Відбувається це з тієї причини, що невротик розучився або не вмів ясно бачити свої потреби. Це обумовлено тим, що він не в змозі відрізняти себе від навколишнього світу. Таке порушення рівноваги в полі «організм-середовище» виникає тоді, коли потреби індивідуума і потреби групи розходяться. Якщо індивідуум не здатний виділити свою потребу, якщо рішення приймає на основі потреб суспільства, то індивідуум залишається незадоволеним. Потреба постійно відсувається в фон і виключається з існування. Те ж саме відбувається, якщо він усвідомлює свою потребу, проте, приймає сторону суспільства.

Спонтанність. Спонтанність в термінології Шострома включає в себе безпосереднє вираження своїх почуттів, що не означає відсутності здатності до продуманих, цілеспрямованих дій, а свідчить про можливість не розрахованого заздалегідь способу поведінки; про відсутність страху вести себе природно, розкуто, демонструвати оточуючим свої емоції [13]. По суті, метою терапевтичних відносин в гештальт-підході є відновлення спонтанності людини в контактуванні з середовищем, щоб клієнт якщо не пробудив, то підвищив свій інтерес і залученість до життя, отримав можливість бути творчим у своєму соціальному оточенні.

Самоповага. Відображає здатність суб'єкта цінувати свої достоїнства, позитивні властивості характеру, поважати себе за них [13]. У роботах гуманістичних психологів ця характеристика практично не аналізується окремо від самоприйняття.

Самопринятие. У термінології Шострома самоприйняття означає ступінь прийняття людиною себе таким, якою вона є, незалежно від оцінки своїх достоїнств і недоліків, можливо, всупереч останнім [13]. У сучасній гештальт-терапії відповідно до концепції досконалості кожної людини тут-і-зараз "погана якість" людини, по суті — корисна якість, яку людина придбала в якийсь момент свого життя, пристосувавшись найкращим з можливих тоді способів. При цьому якщо самоповага — це відображення себе на основі соціальної оцінки, то самоприйняття — здатність прийняти себе таким як є, незалежно від оцінки своїх достоїнств і недоліків, можливо, всупереч останнім.

Синергія. У термінології Шострома синергія визначає здатність людини до цілісного сприйняття світу і людей, до розуміння пов'язаності протилежностей, таких як гра і робота, тілесне і духовне та ін [13] .

Прийняття агресії. Ф.Перлз надає особливого значення здатності людини приймати свою агресивність, розглядає її як функцію харчового інстинкту. Тільки направивши агресію в правильне біологічне русло, людина не буде її накопичувати, сублімувати, пригнічувати, перебільшувати, і агресія як природний прояв його природи прийде в гармонію з усією особистістю [41]. Агресія самоактуалізованої людини — це реакція на ту ситуацію, в якій вона в даний момент знаходиться, а не викид накопичених за певний час емоцій, це адекватна ефективна відповідь на щось реально існуюче в теперішньому часі.

Контактність. Дана характеристика самоактуалізації в САТ визначається як здатність до швидкого встановлення глибоких, емоційно-насичених, тісних контактів з людьми або суб'єкт-суб'єктному спілкуванню[13]. самоактуалізовані люди мають більш глибокі, всеосяжні міжособистісні відносини, в яких вони здатні до більшої самовіддачі, любові, більш досконалої ідентифікації. При цьому їх глибокі міжособистісні відносини високо вибіркові — коло їх друзів, найчастіше, невеликий і з тими, хто наблизився до самоактуалізації [60].

Гештальт-психологи підкреслюють, що здатність встановлювати глибокі міжособистісні контакти включає в себе здатність йти від поверхневих, непотрібних контактів, на час переривати контакти, коли вони не продуктивні або викликають хворобливі відчуття, а також здатність якісно висловлювати (не боятися показати) основні емоції контакту - гнів, страх, образу, довіру і любов.

За Е. Шостромом глибина відносин з людьми протилежна маніпулятивності, дистантності відносин, спрямованих на те, щоб використовувати інших, мати над ними владу, контролювати з метою отримати від них необхідну підтримку, яку маніпулятор не може собі забезпечити сам. Найважливішим принципом актуалізації вважається також і те, що здорові відносини не завжди, далеко не завжди повинні бути погоджувальними [13, 60].

Креативність. В кінцевому рахунку більшість фундаментальних принципів гештальт-терапії крутиться навколо свободи бути самим собою і виражатися за своєю примхою в активній і креативній формі, дозволяючи говорити символічному і метафоричному правої півкулі. Креативний аспект гештальту підкреслювався багатьма людьми - як попередниками, так і продовжувачами (Отто Ранк, Гудман, Зінкер та ін.) – і з тих пір не втратив значення [12].

Пізнавальні потреби. Ця шкала за Е. Шостромом визначає ступінь вираженості у суб'єкта прагнення до набуття знання про навколишній світ [13].

Таким чином, самоактуалізація лежить в основі психологічно здорової, зрілої особистості, яка прагне до повноцінної реалізації власного потенціалу, до саморозвитку, збереження і максимального прояву своїх кращих рис і є частиною конструкту психологічного благополуччя.

**Методи обробки даних.** У якості методів обробки даних використовувалися статистична обробка даних та графічна презентація результатів дослідження здійснювалася за допомогою пакету статистичних програм Microsoft Excel (2020), IBM SPSS Statistics (версія 26.0). Нами були застосовані методи первинної та вторинної статистичної обробки в ході обробки даних. Також для статистичної обробки результатів дослідження виходячи з конкретних дослідницьких завдань, які ми поставили на певних етапах кількісного аналізу, послідовно застосовувалися розрахунок t-критерію Стьюдента для двох незалежних вибірок, кореляційний аналіз за методом Спірмена та за непараметричним H-критерієм Краскела-Уоллеса. У якісних методів обробки результатів, які використовувалися в цьому дослідженні, можна віднести опис і пояснення досліджуваних явищ; вони використовувалися, в основному, на стадії інтерпретації результатів дослідження.

**База дослідження.** Дослідження з виявлення впливу гештальт напрямку на психологічне благополуччя особистості проводилося он-лайн за допомогою сервісу Google Form.

У дослідженні брали участь 65 осіб у віці від 21 до 55 років. Гендерний склад: чоловіки склали 25 осіб (42%), жінки - 35 осіб (58%). Рівень освіти: бакалаври та фахівці склали 40 осіб (62%), магістрів — 25 (38%). Кількість осіб з досвідом в гештальт-напрямку (досвід в терапії або в навчанні) склала 24 (37%), без досвіду — 42 (63%). Кількість осіб без досвіду психотерапії в гештальт-напрямку склала 44 особи (67,7%), з досвідом психотерапії в гештальт-напрямку — 21 особа (32,3%) , з них менше 6 місяців склало 2 особи (3%), від 6 місяців до року — 2 особи (3%) , від року до 3 — 6 осіб (9%), від 3-х до 5-ти років — 5 осіб (7,7%), і більше 5-ти років — 6 осіб (9%).

Дослідження впливу досвіду гештальт-підходу на психологічне благополуччя особистості було проведено в період з жовтня 2020 року по вересень 2021 р.

**Метою дослідження** було виявлення особливостей психологічного благополуччя особистості в осіб, що мають досвід навчання та/або психотерапії у гештальт-підході.

**Етапи дослідження.** Дослідження проводилося в період з жовтня 2020 року по жовтень 2021 року і включало 4 етапи:

1 етап: пошуковий (жовтень 2020 - квітень 2021 р.) На цьому етапі було здійснено теоретичне вивчення проблеми та основних понять дослідження, були проаналізовані результати соціально-психологічних досліджень за темою; в результаті проведеного аналізу була розроблена робоча модель діагностики рівня психологічного благополуччя особистості.

2 етап: діагностико-аналітичний (травень 2021-вересень 2021 р.). На цьому етапі було проведено емпіричне дослідження, результати якого були піддані статистичному аналізу.

3 етап: обробка та аналіз отриманих результатів (вересень 2021-жовтень 2021 р.). На даному етапі дослідження проводилася робота по обробці і систематизації даних, отриманих в ході проведення опитувань, здійснено аналіз отриманих результатів і зроблені висновки по кожному виду опитування. Обробка та аналіз отриманих даних проводилися за допомогою програм Microsoft Excel, Google forms, SPSS 26. Підсумкові дані по кожному виду опитування були зведені в таблиці і малюнки, які представлені в даній роботі.

4 етап: формулювання висновків до емпіричної частини роботи за результатами проведення обробки та аналізу даних, підведення підсумків та оформлення роботи (жовтень 2021-листопад 2021 р.).

# Висновки до розділу 2

Дослідження щодо впливу гештальт-підходу на рівень психологічного благополуччя, було проведено в період з жовтня 2020 по листопад 2021 року і включало 4 етапи: 1 етап — пошуковий (жовтень 2020 р. - квітень 2021р.), 2 етап — діагностико-аналітичний (травень 2021-вересень 2021 р.), 3 етап — обробка та аналіз отриманих результатів (вересень 2021-жовтень 2021 р.)., 4 етап — формулювання висновків, обробка та аналіз даних, підведення підсумків та оформлення роботи (жовтень 2021-листопад 2021 р.).

Надійність і достовірність результатів дослідження забезпечувалася опорою на основні методологічні принципи психологічного дослідження, використання комплексу валідних і взаємодоповнюючих методик емпіричного дослідження, їх відповідністю цілям, завданням, гіпотезам дослідження, поєднанням якісного і кількісного аналізу отриманих даних і з використанням різних критеріїв статистичної обробки даних.

В своєму дослідженні ми спиралися на шестифакторну концепцію психологічного благополуччя К.Ріфф.

Для реалізації емпіричного дослідження було використано комплекс валідних і взаємодоповнюючих як методика К. Рифф «Шкали психологічного благополуччя» (ШПБ), методика А. А. Перуе-Баду «Шкала суб'єктивного благополуччя» (ШСБ), Методика Е. Шостром «Самоактуалізаціний тест» (САТ). Всього тестуванням і анкетуванням було охоплено 65 респондентів у віці від 21 до 55 років.

Статистична обробка даних і графічна візуалізація результатів дослідження здійснювалася за допомогою пакету статистичних програм Microsoft Excel (2020), IBM SPSS Statistics 26.0.

# РОЗДІЛ 3

# АНАЛІЗ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ЩОДО ВПЛИВУ ГЕШТАЛЬТ-ПІДХОДУ НА ПСИХОЛОГІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ ОСОБИСТОСТІ

# 3.1. Порівняльний аналіз вираженості показників психологічного благополуччя в експериментальній і контрольній групах

# 3.1.1. Порівняння вираженості рівня психологічного, суб'єктивного благополуччя та самоактуалізації між контрольною та експериментальною групами

Перед початком дослідження у якості гіпотези, ми припускали, що показники рівня психологічного благополуччя у людей, які проходять гештальт-терапію і-або навчання гештальт-підходу відрізняються від показників психологічного благополуччя у осіб, які не мають знань і досвіду в гештальт-підході; що між тривалістю психотерапії у гештальт-підході і психологічним благополуччям існує взаємозв'язок.

Після отримання відповідей від респондентів на питання дослідження ми піддали отриманий матеріал кількісній обробці. Нами були застосовані методи первинної та вторинної статистичної обробки в ході обробки даних. Також для статистичної обробки результатів дослідження виходячи з конкретних дослідницьких завдань, які ми поставили на певних етапах кількісного аналізу, послідовно застосовувалися розрахунок t-критерію Стьюдента для двох незалежних вибірок, кореляційний аналіз за методом Спірмена та ранговий дисперсійний аналіз за непараметричним H-критерієм Краскела-Уоллеса.

На етапі описової статистики виявлено наступне. Розкид значень в представлених множинах за показниками психологічного благополуччя означає, що всі отримані результати узгоджуються з нормативними даними середніх значень, наведеними К.Ріфф. Розкид значень в представлених множинах за показниками шкали суб'єктивного психологічного благополуччя означає, що отримані результати в цілому узгоджуються з нормативними даними середніх значень, наведеними Перуе-Баду. За шкалами самоактуалізації виявлено узгоджений з результатами Е. Шострома рівень психічної норми за шкалами компетентності в часі, підтримки, гнучкості поведінки, сензитивності до себе, самоприйняття, прийняття агресії, креативності, самоактуалізації та іншим.

**Порівняння вираженості рівня психологічного благополуччя за опитувальником К. Ріфф між контрольною та експериментальною групами**

На першому етапі аналізу ми зробили порівняння відмінності психологічного добробуту за опитувальником Ріфф у групах експериментальної та контрольної за критерієм т-Стьюдента. Цей аналіз не показавши статистично значущих даних, але виходячи з рис. 3.1 видно, що показники психологічного благополуччя за шкалами автономії, особистісного зростання, усвідомленості життя, позитивних відносин, самоприйняття, управління оточенням, цілі в житті в експериментальній групі вище, ніж в контрольній. А показник за шкалою " людина як відкрита система» трохи вище в контрольній, ніж в експериментальній.

Результати, відображені на рис. 3.2, свідчать про те, що загальний показник психологічного благополуччя в термінах моделі К.Ріфф в експериментальній групі знаходиться на високому рівні (366 сер. балів), а в контрольній на середньому (353 сер. бали).

Виходячи з аналізу можна говорити про те, що досвід в гештальт-підході позитивним чином впливає на психологічне благополуччя особистості.

**Рис. 3.1. Порівняння виразності середніх показників психологічного добробуту за опитувальником Ріфф в експериментальній та контрольній групах в т-балах.**

Також слідуючи малюнку 3.1 в структурі психологічного благополуччя основні перші позиції займають в обох групах шкали людини як відкрита система, особистісний ріст і цілі в житті. Що говорить про те, що провідним в структурі психологічного благополуччя є реалістичний погляд на життя з відкритістю новому досвіду і високою здатністю засвоювати нову інформацію з почуттям безперервного розвитку і реалізації власного потенціалу і спостереженням поліпшень в собі і своїх діях з плином часу, а також наявність цілей і перспектив в житті зі змінами, відповідними власним знаннями і досягненням.

**Рис. 3.2. Порівняння виразності середніх показників загального психологічного добробуту за опитувальником Ріфф в експерементальній та контрольній групах.**

При цьому коефіцієнт t-Стьюдента показав, що статистично значущих відмінностей між експериментальною і контрольною не виявлено. Результати, представлені на малюнках 3.1 і 3.2 можна інтерпретувати як тенденцію в особливостях структури психологічного благополуччя в обох групах.

Порівняння показників суб'єктивного благополуччя між контрольною та експериментальною групами.

На наступному етапі дослідження ми аналізували дані отримані за шкалою суб'єктивного благополуччя Перуе-Баду у групах експериментальній та контрольній. Результати порівняння суб'єктивного благополуччя представлені на малюнку 3.3 і 3.4.

**Рис. 3.3. Порівняння виразності середніх показників суб’ективного благополуччя за опитувальником Перуэ-Баду в експериментальній та контрольній групах.**

У зв'язку зі специфікою тесту, показники суб'єктивного благополуччя за шкалами, які набрали найбільшу кількість балів свідчать про відхилення в бік суб'єктивного неблагополуччя, а найменша кількість, навпаки, свідчать про відхилення в бік суб'єктивного благополуччя. Тому, як видно з малюнка в структурі суб'єктивного благополуччя основними домінуючими шкалами в обох групах є «зміни настрою», «самооцінка здоров'я» і «значимість соціального оточення». Це говорить про те, що найбільш значущим в структурі суб'єктивного благополуччя в досліджуваних групах є оптимістичність світосприйняття, загальне відчуття здоров'я і перебування у фізичній формі, якість взаємин з сім'єю і друзями, а також баланс між потребою в самоті і спілкуванням з іншими.

**Рис. 3.4. Порівняння виразності середніх показників суб’ективного благополуччя за опитувальником Перуэ-Баду в експериментальній та контрольній групах.**

Результати, відображені на рис. 3.4, свідчать про те, що загальний показник суб'єктивного благополуччя в термінах моделі Перуе-Баду в експериментальній групі знаходиться на 5% вище рівні (52 середніх балів, що відповідає 4 стінам в стандартах тесту), ніж в контрольній групі (57 середніх бали – 5 стін). Результати в обох групах відповідають середнім оцінками і характеризуються помірною виразністю суб'єктивного благополуччя з відсутністю серйозних психологічних проблем, при якому проте не можна говорити про повний емоційний комфорт.

Також порівняльний аналіз за t-критерієм Стьюдента показав, що статистично значущі відмінності за шкалами суб'єктивного благополуччя між експериментальною і контрольною групами відсутні. Тому результати, представлені на малюнках 3.3 і 3.4 можна інтерпретувати як тенденцію в особливостях структури суб'єктивного благополуччя в обох групах.

Порівняння вираженості рівня самоактуалізації між контрольною та експериментальною групами

На наступному етапі ми проаналізували і порівняли вираженість складових компонентів самоактуалізації в термінології Шострома в експериментальній та контрольній групах.

На рис. 3.5 видно, що показники самоактуалізації за всіма шкалами, крім шкали «прийняття агресії», вище в експериментальній, ніж у контрольній. При цьому всі показники в обох групах не перевищують граничні значення параметрів CAT 80 т-балів і більше, що свідчить про відсутність занадто сильного впливу на результат дослідження фактора соціальної бажаності або наміру респондентів виглядати в більш сприятливому світлі.

Також з рис. 3.5, видно, що в структурі самоактуалізації в групі з досвідом в гештальт-підході провідні позиції займають шкали самоповаги, ціннісної орієнтації і гнучкості поведінки. Це говорить про те, що в структурі самоактуалізації в експериментальній групі найбільш значущим є вміння суб'єкта визнавати і поважати свої достоїнства і позитивні якості характеру, розділяти цінності, характерні для самоактуалізованої особистості і схильність демонструвати гнучкість в поведінці при взаємодії з соціумом для досягнення цих цінностей.

**Рис. 3.5 Порівняння виразності середніх показників самоактуалізації та її компонентів за опитувальником САТ Шострома в експериментальній та контрольній групах.**

У структурі самоактуалізації в групі без досвіду в гештальт-терапії перші дві провідні позиції, згідно рис. 3.5, збігаються з провідними позиціями в експериментальній групі, а третю позицію займає шкала спонтанності, що свідчить про те, що найбільш значущими в структурі самоактуалізації у контрольній групі по мимо визнання і поваги своїх достоїнств і позитивних рис характеру і розподілу цінностей, характерних для самоактуализирующихся людей, також має місце бути вміння суб'єкта спонтанно і безпосередньо виражати свої почуття в соціумі і вести себе природно і розкуто.

На наступному етапі ми виконали аналіз компонентів самоактуалізації за критерієм t-Стьюдента, в якому було виявлено безліч достовірних відмінностей, які відображені в таблиці 3.1.

Статистично значущі відмінності були виявлені за шкалами піддтримки (t=2,156, р=0,035), самоприйняття (t=1,999, p=0,050), контактність (t=2,378, p=0,020), орієнтації у часі (t=2,730, p=0,008), креативність (t=2,060, p=0,044) та гнучкості поведінки (t=3,004, p=0,004). З таблиці 3.1 видно, що середні значення за вищепереліченими шкалами в експериментальній групі вище, ніж в контрольній.

Значуща відмінність за шкалою "підтримки" узгоджується з основними принципами гештальт терапії і говорить про те, що досвід в гешталь-терапії збільшує відносну ступінь незалежності в своїх вчинках, прагнення керуватися в житті власними цілями, переконаннями, установками і принципами через подолання свого прагнення отримати підтримку з навколишнього світу і знаходження нових джерела підтримки в самому собі.

Достовірна відмінність за шкалою «самоприйняття» також узгоджується з однією з центральних цінностей гештальт-терапії — автентичністю, яка розуміється як відповідність людини самій собі з умінням жити, не змінюючи своєму істинному Я. З цього приводу Перлз говорив: «не штовхай річку, вона сама тече» [39]. Тобто людина починає змінюватися тоді, коли вона починає приймати себе таким, якою вона є, а не тоді, коли вона намагається бути тою, ким вона не є.

Статистично значуща відмінність за шкалою "контактності" виражена в термінології Шострома як здатність людини до швидкого встановлення глибоких і тісних емоційно-насичених контактів з людьми також пояснюється впливом досвіду в гештальт-терапії, однією з цілей якої є розвиток здібностей у людини до створення близьких, вільних, заснованих на бажанні, інтересі і дистанції, зручною для обох партнерів без злиття [23].

Достовірна відмінність за шкалою "орієнтація в часі", яка по Шострому визначається як здатності суб'єкта жити сьогоденням, переживаючи справжній момент свого життя у всій його повноті з відчуттям нерозривності минулого, сьогодення і майбутнього, тобто баченням свого життя цілісного, також можна пов'язати з одним з важливих принципів гештальт-підходу, який полягає в розвитку у людини вміння концентруватися на сьогоденні моменті і потребах, тут і зараз.

##### Таблиця 3.1

**Аналіз за t-критерієм Стьюдента в контрольній та експериментальній групах за опитувальником САТ Шострома**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Шкали | Середнє значення | t-Стьюдента | Рівень значущості (р) |
| Вибірка у цілому | Контрольна група | Експериментальна група |
| Підтримки | 54,5010 | 51,5854 | 57,4167 | 2,156 | 0,035 |
| Самоприйняття | 12,8486 | 11,7805 | 13,9167 | 1,999 | 0,050 |
| Контактність | 12,2398 | 11,1463 | 13,3333 | 2,378 | 0,020 |
| Орієнтація за часом | 9,5636 | 8,5854 | 10,5417 | 2,730 | 0,008 |
| Креативність | 7,6163 | 7,02439 | 8,2083 | 2,060 | 0,044 |
| Гнучкість | 14,8775 | 13,46342 | 16,29167 | 3,004 | 0,004 |

Згідно таблиці 3.1, статистично значима різниця за шкалою «креативність», яка в термінах Шострома характеризує вираженість творчої спрямованості особистості також можна пов'язати з поняттям творчого пристосування в гештальт-терапії, ідея якого була запропонована Гудманом для позначення здібностей суб'єкта до активної продуктивної взаємодії зі світом у противагу до пасивної адаптації до наявних умов середовища через знаходження нових способів взаємодії з оточенням.

Рис. 3.6. Порівняння показників самоактуалізації за опитувальником САТ Шострома в експериментальній та контрольній групах за критерієм t-Стьюдента.

На рис. 3.6 і таблиці 3.1 представлено достовірну відмінність між контрольною і експериментальною групами за шкалою "гнучкості поведінки", яка в термінології Шострома означає ступінь гнучкості суб'єкта в реалізації своїх цінностей в поведінці і при взаємодії з соціумом, а також здатність швидко і адекватно реагувати на мінливу ситуацію, також узгоджується з одним з базових понять гештальт-терапії як "контакт", що відображає ступінь задоволення основних потреб організму в контакті з навколишнім середовищем, яка залежить саме від гнучкості в регулювання контактної межі в термінології гештальт-підходу.

В результаті описової статистики можна зробити висновок, що досвід в гештальт-терапії має тенденцію до більш високого психологічного і суб'єктивного благополуччя в експериментальній групі, ніж в контрольній з деякими статистично значущими відмінностями за шкалами самоприйняття, контактності, орієнтації в часі, креативності та гнучкості поведінки, які пов’язано із впливом основних принціпів гештальт-підходу.

# 3.1.2. Вплив тривалості терапії на суб'єктивне, психологічне благополуччя і самоактуалізацію

На наступному етапі ми провели ранговий дисперсійний аналіз вираженості рівня психологічного, суб'єктивного благополуччя і самоактуалізації з урахуванням тривалості гештальт-терапії з використанням непараметричного критерію Краскела-Уолліса. Результати аналізу представлено в таблиці 3.2.

##### Таблиця 3.2

Вплив тривалості гештальт-терапії на суб'єктивне, психологічне благополуччя і самоактуалізацію

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Середній ранг за Спірменом | Асімп. знач. |
|  Досвід у гештальт-  терапії  Шкала | без досвіду терапії | менше 6 місяців терапії | 6-12 місяців терапії | від 1 року до 3-х | від 3-х років до 5 років  | більше 5 років терапії |
| Підтримка | 29,40 | 7,75 | 38,00 | 24,67 | 52,60 | 58,17 | 0,000 |
| Ціннісна орієнтація | 31,94 | 5,00 | 26,75 | 29,33 | 36,00 | 53,33 | 0,033 |
| Спонтанність | 32,22 | 4,50 | 48,50 | 25,92 | 34,90 | 48,58 | 0,050 |
| Самоповага | 30,70 | 7,00 | 43,00 | 29,00 | 40,50 | 52,92 | 0,025 |
| Самосприйняття | 30,22 | 7,00 | 45,50 | 30,83 | 43,40 | 51,42 | 0,024 |
| Прийняття агресії | 34,60 | 7,75 | 18,75 | 15,83 | 38,40 | 47,08 | 0,016 |
| Контактність | 28,76 | 14,50 | 56,00 | 26,42 | 51,40 | 53,83 | 0,001 |
| Орієнтація за часом | 29,48 | 5,75 | 46,00 | 37,33 | 35,30 | 57,33 | 0,004 |
| Гнучкість | 30,91 | 14,75 | 42,25 | 33,42 | 33,30 | 50,67 | 0,000 |
| N | 44 | 2 | 2 | 6 | 5 | 6 |  |

Як видно з таблиці 3.2 за вказаними шкалами ми отримали достовірні відмінності на рівні при p ≤ 0,05.

При цьому найвищі показники компонентів самоактуалізації демонструють люди в групах з досвідом гештальт-терапії від 3-х до 5-ти років і більше п'яти років, а найнижчі — люди з досвідом менше 6 місяців. Низькі результати можна пояснити тим, що в терапію люди приходять в прагненні знайти нові джерела підтримки в самому собі, що супроводжується значно вираженим ступенем залежності від зовнішнього світу і несамостійністю з вираженим зовнішнім локусом контролю і фоновим зниженим рівнем самоприйняття, самоповаги, з ригідними патернами поведінки, цінностями далекими від самоактуалізірующейся особистості, з дискретним сприйняттям свого життя або орієнтацією на минуле або майбутнє, а не на даний момент. При цьому отримані результати можуть свідчити про високу похибку на увазі невеликої вибірки всередині групи.

Разом з цим припущення, частково, підтверджуються даними із роботи вітчизняних психологів А. Б.Холмогорової, Н. Г. Гараняна, і. В.Нікітіна, О. Д. Пуговкіної про те, що в цілому близько 50% пацієнтів, які почали лікування (психодинамічну психотерапію) в стані загострення, досягають клінічно значущого поліпшення після 21 сесії. Після 50 сесій число пацієнтів, які досягли клінічно значущого поліпшення, стає 75% [55]. в цілому з таблиці 3.2 видно, що результати людей з досвідом в гештальт-терапії від 3-х років і більше демонструють стабільну позитивну динаміку, що також частково узгоджується з дослідженням, яке показало, що після закінчення трьох років ефект психотерапії виявляється досить стійким для значного числа пацієнтів [55]. Таким чином отримані у дослідженні дані свідчать про те, що психотерапія у гештальт-підході в довгостроковому періоді у групі досліження мала сенс та більший позитивний вплив на компоненти психологічного благополуччя через компоненти самоактуалізації в залежності від тривалості.

# 3.2 Особливості взаємозв'язку психологічного, суб'єктивного благополуччя і самоактуалізації в контрольній і експериментальній групах

На наступному етапі ми провели кореляційний аналіз за методом Спірмена в експериментальній групі.

Як ми бачимо, з результатів, представлених в таблиці 3.3, виявлено безліч кореляційних зв'язків між шкалами психологічного благополуччя Ріфф, суб'єктивного благополуччя Перуе-Баду і самоактуалізації Шострома в експериментальний групі.

Встановлено, що шкала автономії демонструє прямий зв'язок зі шкалами: підтримки (ρ=0,438 при p ≤ 0,05), самоповаги (ρ=0,538 при p ≤ 0,01), самоприйняття (ρ=0,496 при p ≤ 0,05) і прийняття агресії (ρ=0,405 при p ≤ 0,05).

*Таблиця 3.3*

Кореляційні зв'язки шкал психологічного, суб'єктивного благополуччя та самоактуалізації в експериментальній групі

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | ШПБ Ріфф |
|  | Шкали | Автономія | Управління середовищем  | Самопринятие | Психологи-тичне благополуччя | Людина як відкрита система  |
| САТ Шострома | Підтримки  | 0,438\* | 0,493\* | 0,521\*\* | 0,428\* |  |
| Ціннісної орієнтації |  |  | 0,425\* |  |  |
| Спонтанності |  | 0,436\* | 0,423\* | 0,438\* |  |
| Самоповаги | 0,528\*\* | 0,500\* | **0,567\*\*** | 0,529\*\* |  |
| Самоприйняття | 0,496\* | 0,452\* | 0,577\*\* | 0,508\* |  |
| Прийняття агресії | 0,405\* | 0,519\*\* | 0,489\* |  |  |
| Орієнтація у часі |  | **0,606\*\*** | 0,538\*\* | 0,542\*\* |  |
| Креативності |  | 0,507\* |  | 0,549\*\* |  |
| Гнучкості поведінки |  | 0,455\* | 0,410\* | 0,225 |  |
| ШСБ Перуе-Баду | Ознаки, що супроводжують основну психоемоційну симптоматику | -0,405\* | -0,427\* | -0,404\* | -0,510\* |  |
| Зміни настрою  |  | -0,418\* | -0,507\* | -0,372 |  |
| Задоволеність повсякденною діяльністю |  | -0,505\* | -0,477\* | **-0,554\*\*** | -0,477\* |
| Загальний рівень суб'єктивного благополуччя |  | -0,513\* | -0,518\*\* | -0,447\* |  |

Примітка. N = 24; \* слабка значуща кореляція (ρ Спірмена при p ≤ 0,05); \*\* сильна значуща кореляція (ρ Спірмена при p ≤ 0,01). Жирним шрифтом виділені найбільш сильні кореляції.

Виявлені кореляції показують, що шкала автономії, яка виражена самостійністю і незалежністю суб'єкта, його вмінням протистояти спробам суспільства змусити думати і діяти певним чином і самостійною регуляцією власної поведінки з оцінкою себе відповідно до особистих критеріїв сприяє збільшенню рівня підтримки, яка передбачає високий ступінь незалежності цінностей і поведінки людини. Що з ростом незалежності і самостійності індивіда зростають показники за шкалою самоповаги, виражені здатністю людини цінувати свої достоїнства і позитивні якості характеру зі збільшенням показників за шкалою самоприйняття, вираженого здатністю приймати себе таким, яким він є з ростом визнання і прийняття своєї агресії, гніву і роздратування, як природного прояву людської природи за шкалою прийняття агресії.

Виявлено, що шкала управління оточенням прямо корелює зі шкалами підтримки (ρ=0,493 при p ≤ 0,05), спонтанності (ρ=0,436 при p ≤ 0,05), самоприйняття (ρ=0,500 при p ≤ 0,05), самоприйняття (ρ=0,452 при p ≤ 0,05), прийняття агресії (ρ=0,519 при p ≤ 0,01), орієнтації в часі (ρ=0,606 при p ≤ 0,01), креативності (ρ=0,507 при p ≤ 0,05) і гнучкості поведінки (ρ=0,455 при p ≤ 0,05). Отримані кореляції означають, що зі зростанням показників за шкалою управління оточенням, вираженим у здатності респондента володіти владою і компетенцією в управлінні зовнішньою діяльністю і контролі оточення, ефективності у використанні можливостей, що надаються, вміння вловлювати або створювати умови і обставини, які підходять для задоволення особистих потреб і досягнення цілей, зростають показники рівня підтримки, виражені ступенем незалежності цінностей і поведінки суб'єкта від зовнішнього впливу, його незалежністю у своїх вчинках і прагненням керуватися в житті власними переконаннями і принципами, а також сприяють збільшенню спонтанності, яка характеризується здатністю людини щиро і безпосередньо висловлювати свої почуття і емоції. Також з ростом показників за шкалою управління оточенням зростає ступінь самоповаги, що виражається в здатності оцінити свої достоїнства і позитивні якості характеру зі збільшенням ступеня прийняття себе таким, який є, також посилюється ступінь прийняття своєї власної агресивності як природного прояву людської натури, і зростає здатність людини жити сьогоденням, відчуваючи нерозривність минулого, сьогодення і майбутнього з ростом вираженості творчої спрямованості особистості і збільшення ступеня поведінкової гнучкості суб'єкта в реалізації своїх цінностей в поведінці, взаємодії з оточуючим людьми, а також здатністю швидко і адекватно реагувати на мінливі ситуації.

Результати кореляційного аналізу також показують, що шкала самоприйняття має прямий зв'язок зі шкалами підтримики (ρ=0,521 при p ≤ 0,01), ціннісної орієнтації (ρ=0,425 при p ≤ 0,05), спонтанності (ρ=0,423 при p ≤ 0,05), самоповаги (ρ=0,567 при p ≤ 0,01), самоприйняття (ρ=0,577 при p ≤ 0,01), прийняття агресії (ρ=0,489 при p ≤ 0,05), орієнтації в часі (ρ=0,538 при p ≤ 0,01) і гнучкості поведінки (ρ=0,410 при p ≤ 0,05). Це означає, що зі зростанням ступеня самоприйняття, вираженим умінням людини приймати різні свої сторони, включаючи хороші і погані якості, і позитивно оцінювати своє минуле, зростає ступінь незалежності у своїх вчинках, самостійності, а також збільшується ступінь поділу цінностей, які притаманні самоактуалізірующімся особистостям, поліпшуються здатності людини відкрито демонструвати оточуючим свої емоції з прийняттям всіх своїх сторін, в тому числі негативних, яке супроводжується зростанням ступеня шанобливого самовідношення і посиленням вираженою творчою спрямованістю при здатності жити в теперішньому моменті.

Виявлено прямий кореляційний зв'язок шкали загального психологічного благополуччя з опитувальника Ріфф з деякими шкалами з опитувальника САТ, а саме шкалою підтримки (ρ =0,428 при p ≤ 0,05), спонтанності (ρ=0,438 при p ≤ 0,05), самоповагу (ρ=0,529 при p ≤ 0,01), самоприйняття (ρ=0,508 при p ≤ 0,01), орієнтацією в часі (ρ=0,542 при p ≤ 0,01) і креативності (ρ=0,549 при p ≤ 0,01). З це випливає, що з ростом психологічного благополуччя в термінології Ріфф зростає рівень самостійності, незалежності і автономності, який також супроводжується збільшенням рівня самоповаги зі здатністю індивіда цінувати свої достоїнства, зростанням вміння спонтанно висловлювати свої почуття і відкрито демонструвати оточуючим свої емоції. Також психологічне благополуччя зростає в міру розвитку здатності людини до прийняття своєї індивідуальності з усіма сторонами своєї особистості, в тому числі негативними. При цьому з ростом психологічного благополуччя також зростає ступінь присутності суб'єкта в теперішньому моменті з умінням проживати його у всій його повноті, також при цьому зростає ступінь вираженості творчої спрямованості особистості.

Крім того, з таблиці 3.3 видно, що в досліджуваних конструктах психологічного благополуччя в термінах моделі К.Ріфф і самоактуалізації особистості за Е. Шостромом в учасників дослідження з досвідом в гештальт-терапії статистично значущих зворотних залежностей виявлено не було. Однак такі статистично значущі зворотні залежності були виявлені при аналізі кореляцій психологічного і суб'єктивного благополуччя в термінах Ріфф і Перуе-Баду відповідно, при цьому прямих статистично значущих кореляцій в досліджуваних конструктах виявлено не було. Це пов'язано зі специфікою опитувальника суб'єктивного благополуччя, згідно з яким, чим більший бал набраний за шкалою, тим меншою мірою проявляється досліджуваний компонент благополуччя, таким чином відхиляючись у бік суб'єктивного неблагополуччя. У зв'язку цим було виявлено безліч статистично значущих зворотних зв'язків.

Виявлено, що шкала управління оточенням зворотно корелює зі шкалами ознак, що супроводжують основну психоемоційну симптоматику (ρ= -0,427 при p ≤ 0,05), зміни настрою (ρ = -0,418 при p ≤ 0,05), задоволеністю повсякденною діяльністю (ρ= -0,505 при p ≤ 0,05) і загальним рівнем суб'єктивного благополуччя (ρ= -0,513 при p ≤ 0,05). З чого можна зробити висновок, що зі збільшенням компетенції в управлінні оточенням, зростанням контролю зовнішньої діяльності та ефективності у використанні надаються можливостей знижується вираженість основних ознак психіатричної симптоматики, виражених проблемами зі сном, підвищеною тривожністю, підвищуються якість і стабільність настрою, задоволення повсякденною діяльністю і загальний рівень відчуття благополуччя.

Результати дослідження також показують, що шкала самоприйняття має зворотні зв'язки зі шкалами зміни настрою (ρ = -0,507 при p ≤ 0,05), задоволеності повсякденною діяльністю (ρ = -0,505 при p ≤ 0,05) і загальним рівнем суб'єктивного благополуччя (ρ = -0,513 при p ≤ 0,05). Що говорить про те, що чим більше у суб'єкта виходить приймати свою індивідуальність з усіма позитивними і негативними якостями, тим краще і стабільніше стає його фоновий настрій, зменшується відчуття рутини від щоденної діяльності і зростає відчуття суб'єктивного благополуччя.

Виявлено, що шкала психологічного благополуччя має зворотні зв'язки зі шкалами ознак, що супроводжують основну психоемоційну симптоматику (ρ = -0,510 при p ≤ 0,05), задоволення повсякденною діяльністю (ρ = -0,477 при p ≤ 0,05) і загальним рівнем суб'єктивного благополуччя (ρ = -0,517 при p ≤ 0,01). З чого можна зробити висновок, що з ростом психологічного благополуччя в термінології Ріфф зменшується кількість ознак, які супроводжують основну психоемоційну симптоматику у вигляді підвищеної тривожності, роздратованості, депресії, проблемами зі сном, знижується мінливість настрою і відчуття нудьги і рутини від повсякденних справ і підвищується загальний рівень суб'єктивного благополуччя.

Також з таблиці 3.3 видно, що шкала «людина як відкрита система» має значущий зворотний зв'язок зі шкалою задоволеності повсякденною діяльністю, що говорить про те, що з ростом здатності до інтеграції окремих аспектів свого життєвого досвіду, реалістичності сприйняття різних аспектів життя і ступеня відкритості новому досвіду у суб'єкта зростає і інтерес та залученість в повсякденній діяльності.

На наступному етапі ми провели кореляційний аналіз у контрольній групі. Як ми бачимо, з результатів, представлених в таблицях 3.4 і 3.5, виявлено безліч значущих кореляційних зв'язків між шкалами психологічного благополуччя Ріфф, суб'єктивного благополуччя Перуе-Баду і самоактуалізації Шострома в групі людей без досвіду в гештальт-підході.

Таким чином встановлено, що шкала позитивних відносин демонструє статистично значущий прямий зв'язок з такими шкалами САТ з таблиці 3.4 як шкала підтримки (ρ=0,500 при p ≤ 0,01), ціннісної орієнтації (ρ=0,731 при p ≤ 0,01), спонтанності (ρ=0,399 при p ≤ 0,01), самоповаги (ρ=0,802 при p ≤ 0,01), самоприйняття (ρ=0,400 при p ≤ 0,01), уявлення про природу людини (ρ=0,506 при p ≤ 0,01), пізнавальних потреб (ρ=0,528 при p ≤ 0,01), орієнтація у часі (ρ=0,433 при p ≤ 0,01) та гнучкості (ρ=0,452 при p ≤ 0,01).

*Таблиця 3.4*

Кореляційні зв'язки між шкалами психологічного благополуччя та самоактуалізації у контрольній групі

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | ШПБ Ріфф |
|  |  | Позитивні відносини | Автономія | Управління середовищем  | Особистісний ріст | Мети в житті | Самоприйняття | Психологічне благополуччя | Людина як відкрита система  | Осмисленість життя |
| САТ Шострома | Підтрим-ки | 0,500\*\* | 0,468\*\* | 0,508\*\* |  |  | ,500\*\* | ,465\*\* |  | ,338\* |
| Ціннісної орієнтації  | 0,731\*\* | 0,556\*\* | 0,726\*\* | 0,560\*\* | 0,552\*\* | 0,656\*\* | 0,724\*\* | 0,624\*\* | 0,628\*\* |
| Спонтан-ності  | 0,399\*\* | 0,550\*\* | 0,408\*\* |  |  | 0,411\*\* | 0,427\*\* | 0,400\*\* | 0,309\* |
| Самопова-ги  | 0,802\*\* | 0,704\*\* | **0,840\*\*** | 0,596\*\* | 0,650\*\* | **0,805\*\*** | **0,852\*\*** | 0,729\*\* | 0,743\*\* |
| Самоприйняття  | 0,400\*\* | 0,353\* | 0,495\*\* |  |  | 0,447\*\* | 0,371\* |  |  |
| Уявлення про природу людини | 0,506\*\* |  | 0,478\*\* | 0,413\*\* | 0,478\*\* | 0,479\*\* | 0,461\*\* | 0,402\*\* | 0,471\*\* |
| Прийнят-тя агресії  |  | 0,330\* |  |  |  |  |  |  |  |
| Пізнаваль-ні потреби  | 0,528\*\* |  | 0,556\*\* | 0,443\*\* | 0,533\*\* | 0,430\*\* | 0,519\*\* | 0,435\*\* | 0,539\*\* |
| Орієнта-ція у часі  | 0,443\*\* |  | 0,563\*\* |  | 0,276 | 0,426\*\* | 0,439\*\* |  | 0,360\* |
| Креатив-ність  |  |  | 0,342\* | 0,461\*\* |  | 0,371\* | 0,330\* | 0,363\* |  |
| Гнучн-кість | 0,452\*\* | 0,345\* | 0,441\*\* |  |  | 0,330\* | 0,353\* |  |  |

Примітка. N = 41; \* слабка значуща кореляція (ρ Спірмена при p ≤ 0,05); \*\* сильна значуща кореляція (ρ Спірмена при p ≤ 0,01). Жирним шрифтом виділені найбільш сильні кореляції.

Також, згідно таблиці 3.5 шкала позитивних відносин має статистично значущі зворотні зв'язки з усіма шкалами суб'єктивного благополуччя, крім шкали напруженість і чутливість, а саме зі шкалою ознаки основної психоемоційної симптоматики (ρ=0, 521 при p ≤ 0,01), зміни настрою (ρ=0,534 при p ≤ 0,01), значимість соціального оточення (ρ=0,632 при p ≤ 0,01), самооцінка здоров'я (ρ=0,406 при p ≤ 0,01), задоволеність повсякденною діяльністю (ρ=0,376 при p ≤ 0,05) і загальний рівень суб'єктивного благополуччя (ρ=0,623 при p ≤ 0,01).

Також згідно таблиці 3.4 шкала автономії показує статистично значущі прямі зв'язки опитувальника САТ зі шкалами підтримки (ρ=0,623 при p ≤ 0,01), ціннісної орієнтації (ρ=0, 556 при p ≤ 0,01), спонтанності (ρ=0,550 при p ≤ 0,01), самоповаги (ρ=0, 704 при p ≤ 0,01), самоприйняття (ρ=0,353 при p ≤ 0,05), прийняття агресії (ρ=0,330 при p ≤ 0,01), гнучкість (ρ=0, 441 при p ≤ 0,01), а також, згідно таблиці 3.5 шкала автономії має статистично значущі зворотні зв'язки зі шкалами суб'єктивного благополуччя, а саме зі шкалою основних ознак психоемоційної симптоматики (ρ=0,381 при p ≤ 0,05), значимість соціального оточення (ρ=0,375 при p ≤ 0,05), самооцінка здоров'я (ρ=0,313 при p ≤ 0,05), задоволеність повсякденною діяльністю (ρ=0,333 при p ≤ 0,05).

*Таблиця 3.5*

Кореляційні зв'язки між шкалами психологічного і суб'єктивного благополуччя в контрольній групі

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | ШПБ Ріфф |
|  | Шкали | Позитивні відносини | Автономія | Управління середовищем  | Особистісний ріст | Мети в житті | Самопринятие | Психологічне благополуччя | Людина як відкрита система  | Осмисленість життя |
| ШСБ Перуе-Баду | Напруже-ність і чутливість |  |  |  | -,418\*\* | -,324\* |  |  |  | -,313\* |
| Ознаки, основний психоемоційної симптоматики | -,521\*\* | -,381\* | -,542\*\* | -,480\*\* | -,551\*\* | -,490\*\* | -,568\*\* | -,351\* | -,560\*\* |
| Зміни настрою  | -,534\*\* |  | -,476\*\* | -,427\*\* | -,463\*\* | -,507\*\* | -,502\*\* | -,362\* | -,454\*\* |
| Значимість соціального оточення | -,632\*\* | -,375\* | -,606\*\* |  | -,402\*\* | -,559\*\* | -,578\*\* | -,417\*\* | -,389\* |
| Самооцінка здоров'я  | -,406\*\* | -,313\* | -,722\*\* | -,732\*\* | -,631\*\* | -,633\*\* | -,649\*\* | -,507\*\* | -,761\*\* |
| Задоволеність повсякденною діяльністю | -,376\* | -,333\* | -,659\*\* | -,617\*\* | -,674\*\* | -,591\*\* | -,614\*\* | -,489\*\* | -,712\*\* |
| Загальний рівень субъктив-ного благополуч-чя | -,623\*\* | -,372\* | -,743\*\* | -,658\*\* | -,689\*\* | -,682\*\* | -,722\*\* | -,531\*\* | -,729\*\* |

Примітка. N = 41; \* слабка значуща кореляція (ρ Спірмена при p ≤ 0,05); \*\* сильна значуща кореляція (ρ Спірмена при p ≤ 0,01).

Як видно з таблиці 3.4, шкала управління середовищем показує статистично значущі прямі зв'язки зі шкалами опитувальника САТ, серед яких шкала підтримки (ρ=0,508 при p ≤ 0,01), ціннісної орієнтації (ρ=0,726 при p ≤ 0,01), спонтанності (ρ=0,408 при p ≤ 0,01), самоповаги (ρ=0, 840 при p ≤ 0,05), самоприйняття (ρ=0,495 при p ≤ 0,01), уявлення про природу людини (ρ=0,478 при p ≤ 0,01), пізнавальні потреби (ρ=0,556 при p ≤ 0,01), орієнтація у часі (ρ=0,563 при p ≤ 0,01), креативність (ρ=0,342 при p ≤ 0,05), гнучкість (ρ=0,441 при p ≤ 0,01). Також, згідно з таблицею 3.5, шкала управління середовищем показує зворотний зв'язок на рівні p ≤ 0,01 з усіма шкалами суб'єктивного благополуччя, крім шкали напруженість і чутливість.

Виявлено, шкала особистісне зростання показує статистично значущі прямі зв'язки зі шкалами опитувальника САТ ціннісної орієнтації (ρ=0,560 при p ≤ 0,01), самоповаги (ρ=0,596 при p ≤ 0,01), уявлення про природу людини (ρ=0,413 при p ≤ 0,01), пізнавальні потреби (ρ=0,443 при p ≤ 0,01) і креативність (ρ=0,461 при p ≤ 0,01), також, згідно таблиці 3.5 показує зворотний зв'язок на рівні p ≤ 0,01 з усіма шкалами суб'єктивного благополуччя, крім шкали значимість соціального оточення.

Встановлено, що шкала мети в житті показує сильні статистично значущі прямі зв'язки з такими шкалами опитувальника САТ як шкала ціннісної орієнтації (ρ=0,552 при p ≤ 0,01), самоповаги (ρ=0,650 при p ≤ 0,01), уявлення про природу людини (ρ=0,478 при p ≤ 0,01), пізнавальні потреби (ρ=0,533 при p ≤ 0,01). При цьому виявлено, що шкала цілі в житті показує сильні статистично значущі зворотні зв'язки на рівні p ≤ 0,01 з усіма шкалами суб'єктивного благополуччя, крім шкали напруженість і чутливість, з якою вона назад корелює на рівні p ≤ 0,05.

При цьому згідно таблиці 3.4 шкала самоприйняття показує сильні (p ≤ 0,01) статистично значущі прямі зв'язки з усіма шкалами опитувальника САТ, крім шкал креативність і гнучкість, з яким у неї статистично значуща кореляція на рівні p ≤ 0,05, і за винятком шкали прийняття агресії, з якою статистично значущі зв'язки відсутні. Також, згідно таблиці 3.5 шкала самоприйняття показує сильні статистично значущі зворотні зв'язки на рівні p ≤ 0,01 з усіма шкалами суб'єктивного благополуччя, крім шкали напруженість і чутливість, з якою статистично значущі зв'язки у неї відсутні.

Також встановлено, що згідно таблиці 3.4, рівень психологічного благополуччя показує сильні статистично значущі прямі зв'язки з такими шкалами опитувальника САТ як шкала підтримки (ρ=0,465 при p ≤ 0,01), ціннісної орієнтації (ρ=0,724 при p ≤ 0,01), спонтанності (ρ=0,427 при p ≤ 0,01), самоповаги (ρ=0,852 при p ≤ 0,01), самоприйняття (ρ=0,371 при p ≤ 0,01), уявлення про природу людини (ρ=0,461 при p ≤ 0,01), пізнавальні потреби (ρ=0,519 при p ≤ 0,01), орієнтація у часі (ρ=0,439 при p ≤ 0,01), креативність (ρ=0,330 при p ≤ 0,05), гнучкість (ρ=0,353 при p ≤ 0,05). Також, згідно таблиці 3.5 загальний рівень психологічного благополуччя показує сильні статистично значущі зворотні зв'язки на рівні p ≤ 0,01 з усіма шкалами суб'єктивного благополуччя, крім шкали напруженість і чутливість, з якою статистично значущі зв'язки у неї відсутні.

При цьому виявлено, що згідно таблиці 3.4 шкала людина як відкрита система показує сильні статистично значущі прямі зв'язки з такими шкалами опитувальника САТ як шкала ціннісної орієнтації (ρ=0,624 при p ≤ 0,01), спонтанності (ρ=0,400 при p ≤ 0,01), самоповаги (ρ=0,729 при p ≤ 0,01), уявлення про природу людина (ρ=0,402 при p ≤ 0,01), пізнавальні потреби (ρ=0,435 при p ≤ 0,01), креативність (ρ=0,363 при p ≤ 0,05). Також, згідно таблиці 3.5 шкала людина як відрита система має статистично значущі зворотні зв'язки з такими шкалами суб'єктивного благополуччя як ознаки, основної психоемоційної симптоматики (ρ=0,351 при p ≤ 0,05), зміни настрою (ρ=0,362 при p ≤ 0,05), значимість соціального оточення (ρ=0,417 при p ≤ 0,01), самооцінка здоров'я (ρ=0,507 при p ≤ 0,01), задоволеність повсякденною діяльність (ρ=0,489 при p ≤ 0,01), загальний рівень суб'єктивного благополуччя (ρ=0,531 при p ≤ 0,01).

Встановлено, що згідно таблиці 3.4 шкала осмисленість життя показує статистично значущі прямі зв'язки з такими шкалами опитувальника САТ як шкала підтримки (ρ=0,338 при p ≤ 0,05), ціннісної орієнтації (ρ=0,628 при p ≤ 0,01), спонтанності (ρ=0,309 при p ≤ 0,05), самоповаги (ρ=0,743 при p ≤ 0,01), уявлення про природу людини (ρ=0,471 при p ≤ 0,01), пізнавальні потреби (ρ=0,539 при p ≤ 0,01), орієнтація в часі (ρ=0,360 при p ≤ 0,05). Також, згідно таблиці 3.5 шкала людина як відрита система має статистично сильні значущі зворотні зв'язки на рівні p ≤ 0,01 з усіма шкалами суб'єктивного благополуччя, крім шкал напруженість і чутливість і значимість соціального оточення, з якими вона назад корелює на рівні p ≤ 0,05.

Таким чином результати, показані в таблицях 3.3-3.5, показують, що існує безліч значущих кореляцій між показниками психологічного, суб'єктивного благополуччя і самоактуалізації існує в обох групах.

Найбільші значення кореляцій в експериментальний групі існують між показниками шкал управління середовищем і орієнтація у часі, самоповага і самоприйняття, а також між шкалами психологічного благополуччя і задоволеності повсякденною діяльністю. А в контрольній групі найбільші значення кореляцій простежується між шкалою самоповаги (САТ) і такими шкалами опитувальника Ріфф як управління середовищем, самоприйняття і загальним показником психологічного благополуччя.

Це може говорити про те, що для людей з досвідом в гештальт-терапії найбільшу найбільшу важливість має вміння бути присутнім в теперішньому моменті, що дозволяє їм найкращим способом використовувати можливості, що з’являються, контролювати своє оточення і зовнішню діяльність, при цьому від ступеня задоволеності повсякденної діяльністі, зростає рівень їх психологічного благополуччя, і також значущим є самоповага, зі зрістом якої зростає їх самоприйняття та навпаки, чим більшим є рівень їхнього самосприйтяття, тим більш зростає рівень самоповаги.

У людей же без досвіду в гештальт-терапії найсильніші статистично значущі кореляції пов'язані лише зі ступенем самоповаги, від якого залежить їх ступінь самоприйняття, ефективність використання виникаючих можливостей і загальний показник психологічного благополуччя, що говорять про те, що самоповага, яка може у якійсь момент похитнутися, неодмінно може дестабілізувати особистість одночасно по декількох напрямках.

При цьому загальний показник загального психологічного благополуччя в контрольній групі більшою мірою пов'язаний з показниками шкал ціннісної орієнтації, самоповагою і загальним рівнем суб'єктивного благополуччя, а в експериментальній показник загального психологічного благополуччя найбільшим чином пов’язаний з орієнтацією в часі, креативністю і задоволеністю повсякденною діяльністю. Що говорить про те, що щоб зберігати або збільшувати рівень свого психологічного благополуччя людям без досвіду в гештальт-поході потрібно слідкувати за рівнем своєї самоповаги, загального суб'єктивного благополуччя і ціннісної орієнтації, яка характеризується ступенем довіри своїм власним оцінкам і рішенням, які приймаюся спонтанно, захопленістю роботою, керівництвом в житті своїми власними почуттями і бажаннями, впевненістю в собі та іншими цінностям, які близькі самоактуалізованим особистостям. А людям з досвідом в гештальт-підході щоб зберігати або збільшувати рівень свого психологічного благополуччя перш за все, потрібно стежити за тим, щоб переживати справжній момент свого життя у всій його повноті, а не просто як фатальний наслідок минулого або підготовку до майбутнього «справжнього» життя, знаходити можливості для творчого прояву, створення чогось нового і спонтанних рішень, а також стежити за тим, щоб в їх житті завжди були сфери діяльності і роботи, які б приносили задоволення.

Також варто відзначити, що в контрольній групі 99 сильних статистичних зв'язків при p ≤ 0,01 і 24 слабких статистично значущих зв'язку при p ≤ 0,05. А в експериментальній групі кількість статистично значущих зв'язків набагато менше - 12 сильних достовірних відмінностей при p ≤ 0,01 і 25 слабких достовірних відмінностей при p ≤ 0,05. Це може бути пов'язано з тим, що досвід в гештальт-терапії допомагає особистості диференціювати суб'єктивне благополуччя від психологічного і самоактуалізації, тобто терапія сприяє тому, що в особистості психологічне благополуччя не пов'язане так тісно з суб'єктивним, завдяки чому погіршення показників будь-яких аспектів суб'єктивного благополуччя і самоактуалізації не приведуть до різкого погіршення психологічного благополуччя, зберігши тим самим позитивний психологічний фон і рівень загального психологічного благополуччя у особистості.

Таким чином, результати дослідження показали, що висунуті гіпотетичні допущення знайшли своє підтвердження. Разом з цим дослідження поставило ряд нових питань, що визначають перспективи подальших досліджень з даної проблеми. Так, предметом спеціального дослідження може стати визначення особливостей психологічного благополуччя у осіб, які проходили групову та та iндивідуальну гештальт-терапію, а також інтересно буде розглянути вплив гештальт-підходу на рівень психологічного благополуччя осіб, які реалізували себе як гештальт-терапевти, та інших представників професій соціономічного типу.

# Висновки до розділу 3.

За результатами дослідження можна зробити наступні висновки:

1. Порівняння відмінності психологічного добробуту за опитувальником Ріфф у групах експериментальної та контрольної за критерієм t-Стьюдента не показало статистично значущих даних, проте загальний показник психологічного благополуччя в термінах моделі К.Ріфф в експериментальній групі знаходиться на високому рівні (366 сер. балів), а в контрольній на середньому (353 сер. бали), що свідчить про те, що досвід в гештальт-підході має тенденцію позитивним чином впливати на психологічне благополуччя особистості.
2. В структурі психологічного благополуччя перші позиції займають в обох групах шкали Ріфф «людини як відкрита система», «особистісний ріст» і «цілі в житті», що можна інтерпретувати як тенденцію в особливостях структури психологічного благополуччя в обох групах.
3. В структурі суб'єктивного благополуччя за Перуе-Баду основними домінуючими шкалами в обох групах є «зміни настрою», «самооцінка здоров'я» і «значимість соціального оточення». Порівняльний аналіз за t-критерієм Стьюдента показав, що статистично значущі відмінності за шкалами суб'єктивного благополуччя між експериментальною і контрольною групами відсутні. Отримані результати можна інтерпретувати як тенденцію в особливостях структури суб'єктивного благополуччя в обох групах.
4. В результаті аналізу компонентів самоактуалізації за критерієм t-Стьюдента було виявлено статистично значущі відмінності за шкалами піддтримки, самоприйняття, контактність, орієнтації у часі, креативність та гнучкості поведінки, які було пояснено впливом основних принціпів гештальт-підходу.
5. За результатами рангового дисперсійного аналізу за критерієм Краскела-Уолліса вираженості рівня психологічного, суб'єктивного благополуччя і самоактуалізації з урахуванням тривалості гештальт-терапії було отримано статистичні дані за шкалами Шострома, які свідчать про те, що люди в групах з досвідом гештальт-терапії від 3-х до 5-ти років і більше п'яти років продемонстрували найвиші показники, а найнижчі — люди з досвідом менше 6 місяців, що свідчить про те що, гештальт-терапія в довгостроковому періоді в групі досліження мала сенс і більший позитивний вплив на компоненти психологічного благополуччя через компоненти самоактуалізації в залежності від тривалості психотерапії.
6. Результати дисперсійного аналізу за критерієм Спірмена показали, що найбільші значення кореляцій в експериментальний групі існують між показниками шкал управління середовищем і орієнтація у часі, самоповага і самоприйняття, а також між показником загального психологічного благополуччя і шкалою задоволеності повсякденною діяльністю. А в контрольній групі найбільші значення кореляцій простежується між шкалою самоповаги (САТ) і такими шкалами опитувальника Ріфф як управління середовищем, самоприйняття і загальним показником психологічного благополуччя.
7. Результати дослідження показали, що висунуті гіпотетичні допущення знайшли своє підтвердження. Разом з цим дослідження поставило ряд нових питань, що визначають перспективи подальших досліджень з даної проблеми. Так, предметом дослідження може стати динамика психологічного благополуччя особистості у осіб, що напричаються гештталь-підходу чи проходять психотерапію у цьому напрямку.

# ВИСНОВКИ

У дипломній роботі проведено дослідження, метою якого було вивчення впливу гештальт-підходу на рівень психологічного благополуччя особистості. Об'єктом дослідження був феномен психологічного благополуччя. Предметом дослідження було визначення особливостей психологічного благополуччя особистості в осіб, які мають досвід навчання або терапії в гештальт-напрямку.

В ході теоретичного аналізу було встановлено, що в сучасній науці відсутнє єдине розуміння психологічного благополуччя і дискусія про диференціацію «суб'єктивного благополуччя» і «психологічного благополуччя» досі триває. На думку автора, незважаючи на відсутність єдиного підходу до вивчення та розуміння кострукту психологічного благополуччя особистості, найбільш повний підхід до його вивчення відображається в теоріях К. Ріфф, яка виділяє компоненти, рівень яких і визначає психологічне благополуччя особистості: автономія, особистісний ріст, позитивне ставлення з оточуючими, мети в житті, самоприйняття і управління навколишнім середовищем. До того ж аналіз дослідження факторів психологічного благополуччя дозволяє стверджувати, що його рівень залежить від спадковості, особливостей віку, сімейного стану, наявності дітей, соціального оточення, батьківського ставлення в дитинстві, характеру міжособистісних відносин, соціально-економічної ситуації та особистісного внеску та особливостей.

Разом з тим проведений теоретичний огляд також показав, що на даний момент не приділяється уваги емпіричним дослідженням щодо впливу гештальт-підоходу на психологічне благополуччя особистості.

Відповідно до мети дослідження були виконані наступні завдання.

1. Вивчено наукову літературу за темою дослідження та підібрано теоретико-методологічну основу для проведення дослідження.

2. Розглянуто основні підходи, поняття психологічного благополуччя, визначено фактори, що на нього впливають, розглянуто роль психотерапії та підготовки в гештальт-підході в психологічному благополуччі.

3. Емпіричним шляхом визначено особливості психологічного благополуччя особистості при проходженні гештальт-терапії та-або навчанні гештальт-підходу.

4. Проаналізовано особливості впливу гештальт-підходу на рівень психологічного благополуччя особистості.

Нами були допущені наступні гіпотези:

1. Передбачалося, що показники психологічного благополуччя у людей, які проходять гештальт-терапію і-або навчання гештальт-підходу відрізняються від показників психологічного благополуччя у осіб, які не мають знань і досвіду в гештальт-підході.

2. Передбачалося, що між тривалістю психотерапії в гештальт-підході і психологічним благополуччям є зв'язок.

Дослідження впливу гештальт-підходу на рівень психологічного благополуччя проходило за допомогою анкетування через сервіс Google Form. У дослідженні брали участь 65 респондентів у віці від 18 до 55 років. Гендерний склад: чоловіки склали 25 осіб (42%), жінки - 35 осіб (58%). Рівень освіти: бакалаври та фахівці склали 40 осіб (62%), магістрів — 25 (38%). Кількість осіб з досвідом в гештальт-напрямку (досвід в терапії або в навчанні) склала 24 людини (37%), без досвіду — 42 (63%).

Організація дослідження. Дослідження впливу гештальт-підходу на рівень психологічного благополуччя, було проведено в період з жовтня 2020 року по листопад 2021 року і включало 4 етапи:

1 етап: пошуковий (жовтень 2020 р. - квітень 2021 р.)

2 етап: діагностико-аналітичний (травень 2021 р.- вересень 2021 р.).

3 етап: обробка та аналіз отриманих результатів (вересень 2021 р.-жовтень 2021 р.).

4 етап:формулювання висновків до теоретичної та емпіричної частини роботи за результатами проведення обробки та аналізу даних та оформлення роботи (жовтень 2021 р.-листопад 2021 р.).

Методи дослідження: для вирішення поставлених завдань в роботі були використані теоретичні, емпіричні методи, а також математико-статистичні методи обробки даних. Обробка даних Дослідження здійснювалася за допомогою статистичного пакету SPSS 26 і Microsoft Excel.

Результати дослідження показали, що висунуті гіпотетичні допущення знайшли своє підтвердження. Проведене дослідження щодо впливу гештальт-підоходу на психологічне благополуччя виявило, що не дивлячись на відсутність достовірних відмінностей у контрольній та експериментальній групах за шкалами психологічного благополуччя Ріфф і суб'єктивного благополуччя Перуе-Баду, в цілому отримана тенденцію яка свідчить про те, що рівень психологічного благополуччя у людей з досвідом в гештальт-терапії в цілому вище, ніж у людей, які не мають такого досвіду. Також позитивна тенденція зберігається всередині експериментальної групи між людьми з досвідом психотерапії в гештальт-підході менше 6 місяців і більше трьох років і довше, кажучи про те, що чим довше люди в досліджуваній групі знаходилися в гештальт-терапії, тим вище у них був рівень показників таких компонентів самоактуалізації в термінології Шострома як підтримка, спонтанність, самоповага, самосприйняття, орієнтація у часі, у яких виявлені статистично значущі прямі зв'язки з загальним рівнем добробуту в термінології Риф. Однак з причини невеликої вибірки, ми дуже не впевнені в тому, як це відіб'ється на загальній популяції.

Рекомендації по результатам дослідженная. Щоб зберігати або збільшувати рівень свого психологічного благополуччя людям без досвіду в гештальт-поході перш за все потрібно слідкувати за рівнем своєї самоповаги, загального суб'єктивного благополуччя і ціннісної орієнтації, яка характеризується ступенем довіри своїм власним оцінкам і рішенням, які приймаюся спонтанно, захопленістю роботою, керівництвом в житті своїми власними почуттями і бажаннями, впевненістю в собі та іншими цінностям, які близькі самоактуалізованим особистостям. Людям з досвідом в гештальт-підході щоб зберігати або збільшувати рівень свого психологічного благополуччя перш за все, потрібно стежити за тим, щоб переживати справжній момент свого життя у всій його повноті, а не просто як фатальний наслідок минулого або підготовку до майбутнього «справжнього» життя, знаходити можливості для творчого прояву, створення чогось нового і спонтанних рішень, а також стежити за тим, щоб в їх житті завжди були сфери діяльності і роботи, які б приносили задоволення.

Разом з цим дослідження поставило ряд нових питань, що визначають перспективи подальших досліджень з даної проблеми. Так, предметом спеціального дослідження може стати динамика психологічного благополуччя особистості у осіб, що навчаються гештталь-підходу і/або проходять психотерапію у цьому напрямку.