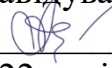


Міністерство освіти і науки України
Бердянський державний педагогічний університет
Кафедра соціальної роботи та інклюзивної освіти

Допущено до захисту
Завідувач кафедри
 Катерина ПЕТРОВСЬКА
«22» квітня 2026

ПИСЬМОВІ ТЕХНІКИ ЯК ІНСТРУМЕНТ ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ ОСІБ У КРИЗОВИХ СТАНАХ

Кваліфікаційна робота бакалавра

Виконавець: здобувачка
першого (бакалаврського) рівня
вищої освіти, групи 405СР-з
Галузь знань 23 Соціальна робота
Спеціальність 231 Соціальна робота
Освітньо-професійна програма:
«Соціальна робота та практична
психологія»
Олена ДОМОВА

Керівник:
ст. викладач Наталія МАЦЕЙКО

Рецензент:
к. пед. н., доц. Анастасія ТУРГЕНЄВА

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ЗАСТОСУВАННЯ ПИСЬМОВИХ ТЕХНІК У СИСТЕМІ ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ ОСІБ У КРИЗОВИХ СТАНАХ.....	6
1.1. Кризові стани особистості як об'єкт психосоціальної підтримки.....	6
1.2. Психосоціальна підтримка: сутність, принципи та рівні реалізації.....	14
1.3. Письмові техніки у системі психосоціальної підтримки: класифікація, механізми дії, особливості застосування у роботі з особами в кризових станах.....	21
Висновки до першого розділу.....	23
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПОТЕНЦІАЛУ ЗАСТОСУВАННЯ ПИСЬМОВИХ ТЕХНІК У ПРОЦЕСІ ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ ОСІБ У КРИЗОВИХ СТАНАХ....	31
2.1. Організація та методика емпіричного дослідження.....	31
2.2. Аналіз результатів дослідження потенціалу застосування письмових технік у психосоціальній підтримці осіб у кризових станах.....	39
2.3. Практичні рекомендації щодо інтеграції письмових технік у систему психосоціальної підтримки осіб у кризових станах.....	49
Висновки до другого розділу.....	55
ВИСНОВКИ.....	58
ДЕКЛАРАЦІЯ ВИКОРИСТАННЯ ГШІ (GAIDeT).....	61
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	62
ДОДАТКИ.....	67

ВСТУП

Сучасний етап розвитку українського суспільства визначається впливом повномасштабної війни, яка зумовлює глибокі соціальні трансформації та суттєве загострення кризових явищ. Воєнні дії, вимушене переміщення, втрати, руйнування соціальних зв'язків, тривалий стан невизначеності та хронічного стресу істотно впливають на психоемоційний стан населення, спричиняючи зростання кількості осіб, які перебувають у кризових станах.

За таких умов особливої значущості набуває проблема забезпечення ефективної психосоціальної підтримки населення, спрямованої на стабілізацію емоційного стану громадян, відновлення їх внутрішніх ресурсів, формування адаптаційних стратегій та підвищення здатності до подолання наслідків травматичного досвіду. Водночас актуалізується потреба у впровадженні доступних, науково обґрунтованих і гнучких інструментів підтримки, які можуть ефективно застосовуватися як у професійній діяльності фахівців соціономічної сфери, зокрема соціальних працівників, так і в практиці самодопомоги.

Одним із таких інструментів є письмові техніки, що ґрунтуються на механізмах рефлексії, когнітивної переробки досвіду та вербалізації емоцій. Їх використання сприяє структуруванню переживань, зниженню рівня психоемоційного напруження, інтеграції травматичного досвіду, конструюванню особистісних сенсів, відновленню суб'єктності особистості. В умовах воєнного часу письмові техніки набувають особливої цінності як інструмент психосоціальної підтримки, оскільки відзначаються доступністю, безпечністю, універсальністю та можливістю застосування в різних форматах роботи — індивідуальному, груповому та дистанційному.

У зарубіжному науковому дискурсі сформовано ґрунтовну теоретико-емпіричну базу досліджень, присвячених використанню письмових практик у контексті психологічної та психотерапевтичної допомоги. Зокрема,

значна кількість праць зосереджена на вивченні потенціалу експресивного та терапевтичного письма, наративних підходів як засобів опрацювання травматичного досвіду, зниження рівня психологічного дистресу та оптимізації психоемоційного функціонування особистості (К. Адамс, К. Бейкі, С. Біл, Б. Маркс, Дж. Пеннебейкер, Дж. Сміт, Д. Слоан). У вітчизняному науковому просторі увага дослідників зосереджена переважно на вивченні психологічних механізмів письма як засобу рефлексії, та самопізнання (С. Кузікова, С. Лукомська, М. Смульсон, Н. Чепелєва). Водночас проблема системного використання письмових технік як інструменту психосоціальної підтримки осіб у кризових станах залишається недостатньо розробленою, зокрема в умовах сучасних соціальних викликів.

Таким чином, аналіз сучасних наукових підходів і практики психосоціальної підтримки засвідчує суперечність між об'єктивно зростаючою потребою у доступних, гнучких, ефективних інструментах підтримки осіб у кризових станах та недостатнім рівнем теоретико-методичного опрацювання й упровадження письмових технік у професійну діяльність фахівців соціономічної сфери. За цих умов актуалізується необхідність їх цілісної концептуалізації, наукового обґрунтування та практичної операціоналізації з урахуванням реалій воєнного часу. Окреслена проблематика визначила логіку дослідження й обумовила вибір теми: **«Письмові техніки як інструмент психосоціальної підтримки осіб у кризових станах».**

Об'єкт дослідження — психосоціальна підтримка осіб у кризових станах.

Предмет дослідження — потенціал застосування письмових технік у процесі психосоціальної підтримки осіб у кризових станах.

Мета дослідження — теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити потенціал застосування письмових технік у процесі психосоціальної підтримки осіб у кризових станах.

Відповідно до поставленої мети було визначено такі **завдання дослідження:**

- 1) проаналізувати теоретичні підходи до розуміння кризових станів особистості та психосоціальної підтримки як наряду професійної допомоги;
- 2) розкрити сутність, класифікацію, механізми дії та особливості застосування письмових технік у процесі психосоціальної підтримки осіб у кризових станах;
- 3) провести емпіричне дослідження потенціалу застосування письмових технік у психосоціальній підтримці осіб, які перебувають у кризових станах;
- 4) розробити практичні рекомендації щодо інтеграції письмових технік у систему психосоціальної підтримки осіб у кризових станах.

Для розв'язання завдань дослідження використано **комплекс методів:** *загальнонаукові* (аналіз, синтез, систематизація, порівняння, узагальнення – для вивчення наукової літератури з досліджуваної проблематики); *конкретно-наукові* (категоріальний аналіз – для розкриття змісту й уточнення дефініцій основоположних понять; структурно-функціональний аналіз; структурно-логічний аналіз); *емпіричні* (квазіексперимент з елементами формувального впливу, Госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS), анкетування); *методи обробки даних* (кількісний та якісний аналіз результатів, елементи статистичної обробки).

Структура роботи: кваліфікаційна робота складається із вступу, 2 розділів і висновків до кожного з них, загальних висновків, декларації використання ГШІ (GAIDeT), списку використаної літератури (нараховує 42 найменування) та додатків. Загальний обсяг роботи становить 81 сторінку, із них основного тексту – 60.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ЗАСТОСУВАННЯ ПИСЬМОВИХ ТЕХНІК У СИСТЕМІ ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ ОСІБ У КРИЗОВИХ СТАНАХ

1.1. Кризові стани особистості як об'єкт психосоціальної підтримки

У сучасних умовах суспільних трансформацій, пов'язаних із воєнними подіями, соціально-економічною нестабільністю, вимушеним переміщенням населення, руйнуванням звичних соціальних зв'язків та зростанням психоемоційного навантаження, проблема кризових станів особистості набуває особливої актуальності. У практиці діяльності фахівців соціономічної сфери, зокрема соціальних працівників, значна частина клієнтів звертається по допомогу саме в періоди гострих життєвих труднощів, втрат, психотравмувальних подій або ситуацій, що порушують звичний спосіб життєдіяльності та ускладнюють процес адаптації до нових умов життя. За таких обставин кризовий стан постає не лише як індивідуально-психологічна проблема, але і як складний психосоціальний феномен, що впливає на емоційне благополуччя, соціальне функціонування, систему міжособистісних взаємин та здатність особистості до виконання соціальних ролей.

У науковій літературі відсутнє єдине універсальне визначення **поняття «криза»**, що зумовлено багатовимірністю даного феномену та різноманітністю підходів до його розуміння. У межах *класичного підходу*, представленого Дж. Капланом, криза трактується як стан психологічної дезорганізації, що виникає внаслідок впливу подій або обставин, які перевищують адаптаційні можливості особистості. Відповідно до цього підходу, криза є тимчасовим порушенням психічної рівноваги, що супроводжується зниженням ефективності звичних копінг-стратегій. На думку Дж. Каплана, подолання кризи значною мірою залежить від внутрішніх

ресурсів особистості, рівня її психологічної стійкості, а також характеру та доступності підтримки [30, с. 123; 26].

Відповідно до *концепції психосоціального розвитку* Е. Еріксона, криза розглядається як нормативний і закономірний етап становлення особистості, що супроводжує її розвиток упродовж життєвого циклу. На думку дослідника, кризові періоди виникають унаслідок суперечності між внутрішніми потребами людини та вимогами соціального середовища. Успішне подолання таких криз сприяє формуванню нових особистісних якостей, розвитку адаптаційних ресурсів і досягненню вищого рівня психосоціальної зрілості, тоді як затяжний або невирішений кризовий досвід може призводити до внутрішніх конфліктів, дезадаптації та порушення соціального функціонування [32].

З позицій *когнітивно-поведінкового підходу* Р. Лазаруса та С. Фолкман криза розглядається не лише як наслідок впливу об'єктивних життєвих обставин, а передусім як результат індивідуальної когнітивної оцінки ситуації особистістю. Стресогенна подія набуває кризового характеру тоді, коли суб'єкт сприймає її як таку, що перевищує наявні адаптаційні ресурси та можливості подолання. Відтак визначальне значення у процесі переживання кризи мають інтерпретація події, особливості когнітивного опрацювання досвіду, а також наявність в арсеналі особистості ефективних копінг-стратегій [35].

Г. Сельє, досліджуючи природу стресу, розглядав кризу як прояв дистресу — стану надмірного психофізіологічного напруження, що виникає внаслідок перевищення адаптаційних можливостей організму [38]. Такий стан супроводжується виснаженням ресурсів, порушенням механізмів саморегуляції та дестабілізацією психофізіологічної рівноваги, що негативно впливає на здатність людини до ефективного функціонування й соціальної взаємодії.

У сучасних українських дослідженнях кризовий стан розглядається як складний багатовимірний феномен, що охоплює емоційні, когнітивні, поведінкові та соціальні аспекти функціонування особистості. Так, С. Гузенко, спираючись на ідеї Л. Виготського, трактує кризу як закономірний етап особистісних трансформацій, що супроводжується зміною попередньої соціальної ситуації розвитку та формуванням нової системи взаємодії людини із соціальним середовищем [1, с. 38]. Водночас І. Черезова, розвиваючи концептуальні положення Т. Титаренко, розглядає кризу як переломний етап життєвого шляху, пов'язаний із переосмисленням життєвих сенсів, цінностей та уявлень про майбутнє. Дослідниця підкреслює, що кризовий стан може мати як конструктивний, так і дезорганізуючий характер залежно від здатності особистості адаптуватися до нових життєвих умов [27, с. 45].

На думку Л. Вольнової, кризовий стан виникає в ситуації, коли людина стикається з життєвими труднощами або перешкодами, які неможливо подолати звичними способами в межах наявного часу та ресурсів [4, с. 33]. У таких умовах відбувається порушення звичних моделей поведінки, що зумовлює необхідність пошуку нових способів адаптації та переосмислення власного життєвого досвіду.

Аналіз різних теоретичних підходів дозволяє стверджувати, що кризовий стан характеризується не лише емоційним напруженням, а комплексними змінами у функціонуванні особистості. У структурі кризових переживань простежуються емоційні, когнітивні, поведінкові, фізіологічні та соціальні прояви. Найбільш поширеними ознаками кризового стану є підвищена тривожність, емоційна нестабільність, почуття безпорадності, труднощі концентрації уваги та прийняття рішень, порушення сну, соматичні реакції, звуження соціальних контактів і зниження соціальної активності. Водночас кризовий стан не є тотожним психічному розладу, оскільки здебільшого має ситуативний і тимчасовий характер. Проте за відсутності належної підтримки кризові переживання можуть трансформуватися у стійкі

дезадаптивні стани або клінічні форми психічних порушень, зокрема посттравматичний стресовий розлад.

У сучасних дослідженнях кризові стани класифікуються за характером їх виникнення та змістом переживань. Зокрема, В. Зливков та співавтори виокремлюють наступні **типи криз** [8, с. 65-71]:

- кризи розвитку (вікові кризи);
- деприваційні кризи (кризи втрати і розлуки);
- травматичні кризи;
- кризи міжособистісних відносин;
- кризи сенсу життя (екзистенційні);
- морально-етичні кризи.

Кризи розвитку пов'язані з переходом особистості до нового етапу життєвого становлення та супроводжуються якісними змінами у структурі самосвідомості, системі цінностей, соціальних ролях і способах взаємодії із соціальним середовищем. На відміну від вікових криз дитинства, кризи дорослого віку не мають чіткої хронологічної прив'язки та значною мірою зумовлюються трансформацією соціальної ситуації розвитку, зміною життєвих обставин і переосмисленням особистісних сенсів.

Деприваційні кризи виникають унаслідок втрати значущих об'єктів або життєво важливих ресурсів, зокрема близької людини, соціального статусу, роботи, звичного способу життя чи життєвих перспектив. Такі стани супроводжуються переживанням горя, емоційною дезорганізацією, відчуттям втрати стабільності та порушенням повсякденного функціонування особистості.

Травматичні кризи є наслідком раптових подій, що становлять загрозу життю, здоров'ю або психологічній безпеці людини. Вони можуть супроводжуватися гострими стресовими реакціями, порушенням адаптації та розвитком посттравматичних симптомів. Імовірність виникнення стійких психотравмувальних наслідків залежить не лише від інтенсивності

травматичного впливу, але й від індивідуально-психологічних особливостей особистості, рівня її психологічної стійкості та наявності ресурсів подолання.

Кризи міжособистісних відносин пов'язані з порушенням або руйнуванням значущих емоційних зв'язків, незадоволеністю взаєминами, втратою довіри чи зміною звичного характеру взаємодії між партнерами або членами сім'ї. У сучасних умовах воєнного часу такі кризи часто посилюються вимушеною розлукою, зміною соціальних ролей та трансформацією сімейного укладу.

Екзистенційні кризи характеризуються глибоким переосмисленням сенсу життя, власної ідентичності, системи цінностей і життєвих перспектив. Вони можуть виникати під впливом невідворотних або психотравматичних подій, зокрема переживання втрати, загрози життю, різких життєвих змін чи усвідомлення обмеженості людського існування [8, с. 68].

Морально-етичні кризи виникають у періоди масштабних суспільних трансформацій і пов'язані з необхідністю переоцінки світоглядних установок, моральних норм та ціннісних орієнтацій. У таких умовах особистість змушена адаптуватися до нових соціальних, політичних і культурних реалій, що нерідко супроводжується внутрішніми конфліктами та психологічною напругою.

Окрему групу становлять біографічні кризи, описані Р. Ахмеровим, які пов'язані з переживанням непродуктивності власного життєвого шляху та проявляються у формах нереалізованості, спустошеності або втрати життєвої перспективи. Такі кризи відображають порушення цілісності життєвого досвіду, внутрішню дезінтеграцію системи сенсів та ускладнення процесу самоідентифікації [8].

Формування кризових станів зумовлюється взаємодією зовнішніх та внутрішніх **чинників**. До *зовнішніх чинників* належать соціальні потрясіння, воєнні дії, втрати, вимушене переміщення, економічна нестабільність, руйнування соціальних зв'язків та різкі зміни умов життя. *Внутрішні чинники*

пов'язані з індивідуально-психологічними особливостями особистості, рівнем стресостійкості, сформованістю копінг-стратегій, попереднім життєвим досвідом та наявністю особистісних ресурсів [27, с. 68]. Таким чином, одна й та сама ситуація може по-різному впливати на різних людей залежно від їхнього психоемоційного стану та адаптаційного потенціалу.

У сучасних психологічних дослідженнях кризовий стан розглядається як динамічний процес, що має **поетапний характер** розвитку. В. Заїка, О. Санникова та О. Степанов підкреслюють, що перебіг кризи супроводжується поступовим наростанням психоемоційної напруги та трансформацією способів реагування людини на проблемну ситуацію [7; 25]. Початковий етап кризового процесу характеризується виникненням внутрішнього напруження у відповідь на складні життєві обставини або ситуації, що порушують звичний спосіб життєдіяльності. На цій стадії особистість, як правило, намагається подолати труднощі за допомогою вже сформованих моделей поведінки, звичних механізмів психологічного захисту та попереднього досвіду розв'язання проблем. Збереження віри в можливість контролю над ситуацією сприяє активізації адаптаційних ресурсів та підтримує відносну стабільність психоемоційного стану.

Однак у разі неефективності звичних стратегій напруга поступово посилюється. Людина починає усвідомлювати обмеженість наявних способів реагування, що супроводжується зростанням тривожності, емоційної нестабільності та відчуттям невизначеності. На цьому етапі можуть виникати труднощі у прийнятті рішень, зниження здатності до конструктивного аналізу ситуації та відчуття втрати контролю над власним життям.

Подальший розвиток кризового стану супроводжується ще більш вираженим посиленням психоемоційного напруження та потребою у мобілізації додаткових внутрішніх і зовнішніх ресурсів. Особистість змушена шукати нові форми адаптації, переглядати життєві установки. Саме на цій стадії особливого значення набувають механізми підтримки, здатні

забезпечити стабілізацію емоційного стану та відновлення адаптаційного потенціалу людини.

У випадку, коли кризова ситуація тривалий час залишається нерозв'язаною, а наявні ресурси виявляються недостатніми, настає найбільш складна стадія кризового процесу. Для неї характерні глибокі переживання безпорадності, безнадійності, емоційного виснаження, підвищення рівня тривоги та депресивних проявів. У таких умовах можливими є порушення цілісності особистісного функціонування, дезорганізація поведінки, зниження соціальної активності та суттєве погіршення здатності до ефективної адаптації. Водночас саме кризовий стан може стати поштовхом до переосмислення життєвого досвіду, трансформації ціннісних орієнтацій і формування нових стратегій подолання труднощів [7; 25].

У межах сучасного *психосоціального підходу* кризовий стан розглядається як результат взаємодії індивідуально-психологічних, соціальних і середовищних чинників, що впливають на функціонування особистості. Згідно з концептуальними положеннями Міжвідомчого постійного комітету (Inter-Agency Standing Committee, IASC), психосоціальна підтримка спрямована не лише на зниження рівня психоемоційного напруження, але й на відновлення здатності людини до соціального функціонування, підтримання міжособистісних зв'язків, активізацію внутрішніх ресурсів та зміцнення адаптаційного потенціалу [10, с. 18].

У даному контексті кризовий стан постає як об'єкт комплексної психосоціальної підтримки, що потребує врахування не лише психологічних переживань особистості, але й соціального контексту її життєдіяльності. Особливої актуальності психосоціальний підхід набуває в умовах сучасних українських реалій, пов'язаних із повномасштабною війною, коли значна частина населення перебуває в умовах тривалого стресу, невизначеності, втрат і постійної загрози безпеці. За таких умов кризовий стан впливає не лише на психоемоційний баланс людини, але й на її здатність виконувати соціальні

ролі, підтримувати професійну активність, взаємодіяти з соціальним середовищем та будувати життєві перспективи [29].

Психосоціальна підтримка у кризових станах здійснюється переважно в неклінічному форматі та ґрунтується на принципах добровільності, конфіденційності, поваги до гідності особистості, ресурсно-орієнтованого підходу та активного залучення клієнта до процесу відновлення. У даному випадку фахівець, зокрема соціальний працівник, виступає не лише джерелом допомоги, але й фасилітатором процесу відновлення, створюючи безпечний простір для осмислення пережитого досвіду, відновлення суб'єктності та пошуку власних способів подолання труднощів. За умови своєчасної та ефективної підтримки пережитий кризовий досвід може стати підґрунтям для посттравматичного зростання, що проявляється у зміцненні особистісної стійкості, трансформації життєвих пріоритетів та розвитку нових способів самореалізації й соціальної взаємодії.

Таким чином, кризові стани особистості доцільно розглядати як складне багатовимірне явище, що охоплює емоційні, когнітивні, поведінкові та соціальні аспекти функціонування людини. Їх виникнення зумовлюється взаємодією зовнішніх обставин та внутрішніх ресурсів особистості, а переживання кризи супроводжується порушенням адаптаційних механізмів, емоційною дезорганізацією та ускладненням соціального функціонування. Водночас кризовий досвід може виступати підґрунтям для особистісної трансформації та формування нових адаптивних стратегій за умови наявності своєчасної й ефективної підтримки. Багатовимірність кризових станів, їх вплив на психоемоційне благополуччя та соціальне функціонування особистості зумовлюють необхідність комплексного підходу до надання допомоги, що поєднує психологічні, соціальні та ресурсно-орієнтовані компоненти підтримки. У зв'язку з цим особливої актуальності набуває аналіз сутності, принципів та рівнів реалізації психосоціальної підтримки як одного з провідних напрямів допомоги особам, які перебувають у кризових станах.

1.2. Психосоціальна підтримка: сутність, принципи та рівні реалізації

У сучасному науковому дискурсі психосоціальна підтримка розглядається як комплексний міждисциплінарний напрям допомоги, що поєднує психологічні, соціальні, педагогічні та ресурсно-орієнтовані механізми впливу, спрямовані на підтримання психоемоційного благополуччя особистості, відновлення її соціального функціонування та зміцнення адаптаційного потенціалу. Актуалізація психосоціального підходу зумовлена усвідомленням тісного взаємозв'язку між психічним станом людини та умовами її соціального середовища, оскільки кризові переживання впливають не лише на емоційну сферу особистості, але й на здатність підтримувати міжособистісні зв'язки, виконувати соціальні ролі, здійснювати професійну діяльність та взаємодіяти із суспільством [34]. У зв'язку з цим психосоціальна підтримка трактується не лише як система допомоги у подоланні дистресу, але і як засіб відновлення суб'єктності, соціальної включеності та внутрішніх ресурсів особистості.

У науковій літературі психосоціальна підтримка визначається як цілісний процес професійної взаємодії, спрямований на зниження психоемоційного напруження, підтримання психологічного благополуччя та відновлення соціального функціонування людини в умовах кризових або психотравмувальних ситуацій [4]. В основі психосоціального підходу лежить розуміння людини не як ізольованого індивіда, а як суб'єкта, зануреного в систему соціальних зв'язків, цінностей та ролей, тому порушення емоційної рівноваги неминуче впливає на соціальну адаптацію, а соціальна дезадаптація, своєю чергою, посилює психологічний дистрес [24, с. 18].

На відміну від клінічної або психіатричної допомоги, психосоціальна підтримка переважно реалізується в неклінічному форматі та спрямовується не на медикалізацію переживань людини, а на створення умов для відновлення

її внутрішніх ресурсів, здатності до саморегуляції та активного функціонування в соціальному середовищі. У межах даного підходу особлива увага приділяється підтриманню відчуття безпеки, збереженню соціальних зв'язків, розвитку навичок адаптації та посиленню здатності особистості самостійно долати труднощі.

У нормативно-правовому полі України (Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 2118 «Про організацію надання психосоціальної допомоги населенню» від 13 грудня 2023 р.) поняття психосоціальної підтримки ототожнюється з поняттям психосоціальної допомоги, що визначається як «індивідуальна або у складі мультидисциплінарної команди діяльність надавачів психосоціальної допомоги, що передбачає надання психосоціальних послуг, спрямованих на збереження психічного здоров'я особи, недопущення загострення психологічних та психосоціальних проблем, розладів психічного здоров'я, перетворення їх у хронічні форми, відновлення та підтримку функціонування особи у фізичній, емоційній, інтелектуальній, соціальній та духовній сферах та підвищення її залученості до суспільного життя; запобігання та полегшення фізичних, психологічних, духовних страждань особи під час надання паліативної допомоги; сприяння особі у психосоціальній адаптації до зміненої життєвої ситуації, осмисленні її досвіду, розширенні самоусвідомлення та можливостей самореалізації, а також допомогу з метою розв'язання психологічних та психосоціальних проблем, зумовлених складними життєвими обставинами, кризовим станом, надзвичайною ситуацією та/або катастрофою, воєнними діями» [22]. Таким чином психосоціальна підтримка розглядається як комплексна міждисциплінарна діяльність, спрямована на збереження психічного здоров'я особистості, підтримання її соціального функціонування, сприяння адаптації до складних життєвих обставин та відновлення здатності до повноцінної життєдіяльності. Таке розуміння підкреслює цілісний характер психосоціальної підтримки, орієнтацію на поєднання психологічних і

соціальних компонентів допомоги, а також її важливу роль у подоланні наслідків кризових і психотравмувальних ситуацій.

У міжнародній практиці одним із найбільш поширених **концептуальних підходів** є *модель психосоціальної підтримки, запропонована Міжвідомчим постійним комітетом (Inter-Agency Standing Committee, IASC)*. Відповідно до даного підходу психосоціальна підтримка розглядається як багаторівнева система допомоги, що поєднує заходи із забезпечення базових потреб населення, підтримання соціального функціонування та надання спеціалізованої психологічної допомоги [34].

В основу моделі IASC покладено «**піраміду інтервенцій**» (рис. 1.2.1), яка відображає рівні організації психосоціальної підтримки в умовах надзвичайних ситуацій та гуманітарних викликів та може бути адаптована до контексту кризових станів особистості [24, с. 57-61].



Рис. 1.2.1 Піраміда інтервенцій з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в умовах надзвичайних ситуацій (Inter-Agency Standing Committee, IASC)

Перший рівень піраміди охоплює забезпечення базових потреб і безпеки людини, включаючи доступ до житла, харчування, медичної допомоги, інформації та соціального захисту. Саме задоволення базових потреб

розглядається як необхідна умова стабілізації психоемоційного стану та подальшого відновлення особистості.

Другий рівень спрямований на підтримання сімейних і громадських зв'язків, відновлення відчуття соціальної приналежності та взаємопідтримки в межах спільноти. У даному контексті важливого значення набувають community-based psychosocial support interventions — форми підтримки, орієнтовані на активізацію ресурсів громади, розвиток соціальної згуртованості та створення безпечного соціального простору.

Третій рівень включає неспеціалізовану психосоціальну підтримку, що може надаватися соціальними працівниками, педагогами, консультантами, волонтерами та іншими фахівцями, які пройшли відповідну підготовку. На цьому рівні використовуються різноманітні методи емоційної підтримки, психоосвіти, кризового консультування, техніки саморегуляції та ресурсно-орієнтовані практики.

Четвертий рівень становить спеціалізована психологічна та психіатрична допомога особам із вираженими психічними порушеннями або тяжкими психотравматичними станами, що потребують професійного клінічного втручання. Таким чином, модель IASC підкреслює необхідність комплексного, багаторівневого та міждисциплінарного підходу до організації допомоги особам, які перебувають у кризових станах.

Важливе місце у сучасному науковому дискурсі займає *травма-інформований підхід (trauma-informed approach)*, концептуальні засади якого розроблені С. Блум, М. Гарріс, М. Волінном та іншими дослідниками у галузі психотравми. Даний підхід ґрунтується на визнанні того, що пережитий травматичний досвід суттєво впливає на емоційний стан, поведінку, способи реагування та соціальне функціонування людини. У зв'язку з цим взаємодія з клієнтом повинна будуватися з урахуванням принципів психологічної безпеки, довіри, прозорості комунікації, добровільності участі та недопущення повторної травматизації [40].

Одним із ключових у контексті психосоціальної підтримки є *підхід резилієнс (resilience approach)*, який отримав розвиток у працях А. Мастен, Н. Гармеці, М. Раттера, С. Саутвіка та Д. Чарні. У межах даного підходу увага акцентується не лише на наслідках кризи або травми, але й на здатності особистості до відновлення, адаптації та подолання труднощів. Психосоціальна підтримка у цьому випадку спрямована на активізацію внутрішніх і зовнішніх ресурсів людини, розвиток адаптивних стратегій подолання стресу, підтримання соціальних зв'язків та формування відчуття особистісної компетентності (empowerment) [24, с. 27-35].

Важливе місце у розвитку психосоціального підходу посідає *нарративна парадигма (narrative approach)*, концептуальні засади якої представлені у працях М. Вайта, Д. Епстона та Д. Денборо. У межах нарративного підходу життєвий досвід людини розглядається через призму історій, які вона конструює про себе та власне життя. Психосоціальна підтримка у цьому випадку спрямована на переосмислення травматичного досвіду, реконструкцію життєвого наративу та відновлення суб'єктної позиції особистості [5]. Особливого значення нарративний підхід набуває в роботі з особами, які переживають втрати, травматичні події або екзистенційні кризи.

З позиції *кризової інтервенції (crisis intervention)* психосоціальна підтримка спрямована на зниження рівня дистресу, відновлення відчуття безпеки та суб'єктивного контролю над ситуацією [11, с. 62]. У кризовому стані людина часто переживає втрату внутрішніх або зовнішніх опор, тому одним із ключових завдань фахівця є не лише «полегшення симптомів», а у створення умов для відновлення ресурсності особистості та її здатності до саморегуляції.

Таким чином, психосоціальна підтримка постає як багатовимірна система допомоги, що поєднує психологічні, соціальні та ресурсно-орієнтовані механізми впливу, спрямовані не лише на зниження рівня психоемоційного напруження, але й на відновлення суб'єктності

особистості, її соціальної включеності, здатності до саморегуляції та активної взаємодії із соціальним середовищем.

Багатокомпонентний характер психосоціальної підтримки зумовлює необхідність дотримання певних **базових принципів**, які визначають зміст, етичні засади та особливості організації допомоги особам, які перебувають у кризових станах [34; 22].

1. *Принцип поваги до гідності та автономії особистості.* Допомога надається з урахуванням права клієнта на вибір, власну позицію та індивідуальний темп змін. У кризових станах надмірна директивність може посилювати відчуття безпорадності та втрати контролю.

2. *Безоцінювальність та прийняття.* Людина розглядається як активний учасник процесу відновлення та експерт власного досвіду. Завдання фахівця полягає не в оцінюванні чи нав'язуванні рішень, а у створенні умов для осмислення переживань і пошуку власних способів подолання труднощів у безпечному просторі взаємодії.

3. *Орієнтація на доступні ресурси.* Психосоціальна підтримка фокусується не лише на проблемі, але й на сильних сторонах особистості, її адаптаційному потенціалі, досвіді подолання труднощів і можливостях відновлення. Саме ресурсно-орієнтований підхід сприяє формуванню відчуття компетентності та посиленню особистісної стійкості.

4. *Комплексність і міжвідомча взаємодія.* Ефективна психосоціальна підтримка передбачає координацію діяльності соціальних служб, освітніх закладів, медичних установ, громадських організацій та інших суб'єктів допомоги. Це особливо важливо в умовах масштабних суспільних криз, коли потреби людини виходять за межі суто психологічної допомоги.

5. *Безпечність і конфіденційність.* Формування безпечного емоційного простору виступає необхідною умовою ефективної взаємодії, оскільки саме довіра дозволяє людині відкрито говорити про власні переживання та поступово інтегрувати кризовий досвід.

Психосоціальна підтримка реалізується на кількох взаємопов'язаних **рівнях**, залежно від потреб особистості, характеру кризової ситуації та специфіки соціального середовища [22; 24, с. 77-81].

Індивідуальний рівень передбачає безпосередню роботу з особистістю у формі консультування, кризової інтервенції, психоосвіти, розвитку навичок саморегуляції та самодопомоги, використання ресурсно-орієнтованих практик. Саме на цьому рівні можуть використовуватися письмові практики як інструмент зниження емоційної напруги, структуризації досвіду та активізації внутрішніх ресурсів.

Сімейний рівень спрямований на відновлення підтримувальних зв'язків у найближчому соціальному оточенні людини. Сім'я може виступати як важливим ресурсом адаптації, так і джерелом додаткової психологічної напруги, тому робота на цьому рівні потребує врахування особливостей міжособистісної взаємодії та дотримання професійної етики.

Громадський рівень охоплює групові форми підтримки, інформаційно-просвітницькі заходи, діяльність спільнот взаємодопомоги та формування безпечного соціального простору. Соціальна включеність сприяє зниженню рівня ізоляції, підтриманню відчуття приналежності та зміцненню соціальної згуртованості.

Інституційний рівень пов'язаний із нормативно-правовим забезпеченням психосоціальної підтримки, реалізацією державних і громадських програм допомоги, а також координацією діяльності різних соціальних інституцій. Саме цей рівень створює організаційні умови для забезпечення доступності та системності психосоціальної підтримки населення.

Таким чином, психосоціальна підтримка постає як комплексна багаторівнева система допомоги, спрямована на стабілізацію психоемоційного стану особистості, відновлення її соціального функціонування, активізацію внутрішніх ресурсів та зміцнення адаптаційного потенціалу в умовах кризових

або психотравмувальних ситуацій. Аналіз сучасних наукових підходів засвідчив, що її ефективність визначається не лише своєчасністю надання допомоги, але й поєднанням психологічних, соціальних і ресурсно-орієнтованих механізмів впливу, дотриманням принципів безпечності, добровільності, конфіденційності, поваги до гідності особистості та орієнтацією на відновлення її суб'єктності.

У сучасних умовах суспільної нестабільності та зростання психоемоційного навантаження особливого значення набувають практики, спрямовані на розвиток навичок саморегуляції, осмислення пережитого досвіду та формування адаптивних стратегій подолання труднощів. У зв'язку з цим актуалізується потреба у використанні доступних, гнучких і водночас науково обґрунтованих інструментів психосоціальної підтримки, здатних забезпечити безпечне опрацювання кризового досвіду та сприяти відновленню внутрішніх ресурсів особистості. Одним із таких інструментів виступають письмові техніки, потенціал яких пов'язаний із можливістю вербалізації переживань, когнітивного структурування досвіду, емоційної регуляції та наративного переосмислення кризових подій, що зумовлює необхідність подальшого аналізу їх сутності, класифікації, механізмів дії та особливостей застосування у процесі психосоціальної підтримки осіб, які перебувають у кризових станах.

1.3. Письмові техніки у системі психосоціальної підтримки: класифікація, механізми дії, особливості застосування у роботі з особами в кризових станах

У сучасній практиці психосоціальної підтримки письмові техніки розглядаються як доступний, гнучкий і відносно безпечний інструмент допомоги особам, які перебувають у кризових станах. Їх застосування ґрунтується на здатності письма сприяти вербалізації емоційного досвіду,

когнітивному опрацюванню переживань та поступовій інтеграції травматичних або стресогенних подій у життєвий історію особистості [13; 12]. У межах психосоціального підходу письмові практики розглядаються не лише як спосіб емоційного самовираження, але і як інструмент підтримання психологічної стабільності, активізації внутрішніх ресурсів та розвитку навичок саморегуляції.

На відміну від суто клінічних або психотерапевтичних втручань, письмові техніки можуть ефективно використовуватися в неклінічному форматі соціальної роботи, зокрема у процесі психосоціального супроводу, кризового консультування, просвітницько-профілактичної діяльності та практик самодопомоги. Їх перевагою є доступність, можливість дистанційного застосування, гнучкість адаптації до індивідуальних потреб клієнта та відсутність потреби у складному технічному забезпеченні. У сучасній практиці психосоціальної підтримки письмові техніки дедалі частіше розглядаються як *low-intensity interventions* — низькопорогові інструменти допомоги, які можуть застосовуватися як у межах професійного супроводу, так і в межах самодопомоги [13].

Ефективність письмових практик підтверджується результатами численних теоретичних та емпіричних досліджень у галузі психології, психотерапії, кризового консультування та психосоціальної підтримки. Зокрема, наукові праці Дж. Пеннебейкера, Дж. Сміта, Д. Слоана, К. Бейкі та інших дослідників засвідчують, що систематичне використання письма може сприяти зниженню рівня психологічного дистресу, покращенню емоційної регуляції, зменшенню симптомів тривожності та депресивних проявів, а також підвищенню суб'єктивного благополуччя особистості.

Різноманітність підходів до використання письма у психосоціальній практиці зумовлює необхідність систематизації письмових технік відповідно до їх функціонального призначення, механізмів впливу та особливостей застосування у роботі з особами, які перебувають у кризових станах.

На основі аналізу сучасних наукових джерел письмові техніки доцільно класифікувати за такими **групами**.

1. Експресивні письмові техніки. Основною метою даної групи технік є емоційне вивільнення та зниження внутрішньої психоемоційної напруги через вільне письмове самовираження. До найбільш відомих практик належать експресивне письмо за парадигмою Дж. Пеннебейкера, ведення емоційного щоденника, вільне рефлексивне письмо та практика «ранкових сторінок».

У межах концепції Дж. Пеннебейкера експресивне письмо передбачає фіксацію найбільш значущих переживань, емоцій і думок, пов'язаних із травматичними або стресогенними подіями. На думку дослідника, вербалізація складного досвіду сприяє його когнітивному впорядкуванню та поступовій інтеграції у життєву історію особистості [36; 31; 37].

Ведення емоційного щоденника також розглядається як ефективний інструмент саморефлексії та емоційної регуляції. Систематична письмова фіксація переживань дозволяє людині краще усвідомлювати власні емоційні реакції, відстежувати зміни психоемоційного стану та поступово формувати більш адаптивні способи реагування на стресові ситуації.

Окремої уваги заслуговує практика «ранкових сторінок», запропонована Дж. Кемерон. Попри обмежений рівень емпіричної верифікації, дана практика набула поширення як інструмент саморефлексії, емоційного самовираження та зниження внутрішнього психоемоційного напруження. Її сутність полягає у щоденному безперервному письмі без редагування або оцінювання змісту, що створює умови для вільного вираження думок і переживань [9].

2. Структуровані письмові інтервенції. Дана група технік передбачає наявність чітко визначеного алгоритму виконання та послідовного опрацювання кризового або травматичного досвіду. На відміну від вільного експресивного письма, структуровані інтервенції мають більш організований характер та орієнтовані на досягнення конкретного результату.

Однією з найбільш досліджених методик є структуроване експресивне письмо, яке передбачає поетапне осмислення переживань, когнітивне структурування досвіду та рефлексію щодо його значення для особистості.

Результати дослідження онкохворих пацієнток засвідчили покращення якості їх життя та підвищення ефективності самоогляду, що дозволяє стверджувати про позитивний вплив письмових технік на емоційний стан та сприяння активізації адаптаційних ресурсів особистості [42].

Окреме місце займає письмова експозиційна терапія (Written Exposure Therapy, WET), яка належить до короткострокових протокольних інтервенцій. Методика передбачає багаторазове письмове відтворення травматичного досвіду за структурованою процедурою, що сприяє поступовому зниженню інтенсивності травматичних переживань та десенсибілізації емоційних реакцій.

Емпіричні дослідження демонструють ефективність WET у зниженні симптоматики посттравматичного стресового розладу [39]. Водночас, з огляду на клінічний характер методики, її застосування потребує спеціальної професійної підготовки та не може повною мірою розглядатися як інструмент неклінічної психосоціальної підтримки.

3. Наративні письмові практики. У межах наративного підходу письмо розглядається як спосіб осмислення життєвого досвіду через конструювання особистісних історій та переінтерпретацію кризових подій [19]. Наративні практики спрямовані не лише на опис переживань, але й на реконструкцію життєвих сенсів, відновлення суб'єктної позиції особистості.

У процесі письмового наративного опрацювання людина отримує можливість перейти від позиції «жертви обставин» до позиції активного суб'єкта власного життя, що має важливе значення у роботі з кризовими та психотравмувальними переживаннями. Такі техніки дозволяють структурувати біографічний досвід, усвідомлювати внутрішні ресурси та формувати більш адаптивні життєві сценарії.

Наративні письмові практики набувають особливого значення у психосоціальній підтримці осіб, які переживають втрати, вимушене переміщення, екзистенційні кризи тощо, оскільки сприяють інтеграції складного досвіду у цілісну життєву історію.

4. Практики самодопомоги.

Окрему групу становлять письмові практики, які можуть використовуватися клієнтом самостійно у процесі самодопомоги та саморегуляції. До них належать листи без відправлення, практики вдячності, письмові практики актуалізації ресурсів особистості та інші форми письмового самовираження.

Перевагою таких технік є їх доступність, гнучкість та можливість використання у повсякденному житті без обов'язкового залучення фахівця, що є особливо актуальним в умовах воєнного часу та обмеженого доступу до професійної допомоги. У контексті психосоціальної підтримки вони можуть виступати додатковим ресурсом стабілізації емоційного стану, розвитку навичок самоспостереження та підтримання психологічної рівноваги.

Аналіз сучасних досліджень дозволяє виокремити низку взаємопов'язаних **механізмів впливу** письмових технік на психоемоційний стан особистості, що забезпечують їх ефективність у роботі з кризовими станами.

1. Емоційне вивільнення та зниження психоемоційної напруги. Одним із базових механізмів є ефект емоційного вивільнення, що виникає у процесі вербалізації складних переживань у письмовій формі. Письмо створює безпечний простір для вираження емоцій, які часто залишаються неусвідомленими або витісненими. Це сприяє зниженню інтенсивності афективної напруги та покращенню емоційної регуляції [13; 12].

Систематичні огляди досліджень засвідчують, що експресивне письмо асоціюється зі зниженням рівня психологічного дистресу, тривожності та

покращенням суб'єктивного благополуччя як у неклінічних, так і в окремих клінічних вибірках [33; 37].

2. *Когнітивна реструктуризація.* Письмові техніки сприяють впорядкуванню пережитого досвіду, встановленню причинно-наслідкових зв'язків та когнітивному осмисленню подій. Саме цей механізм лежить в основі ефективності структурованих письмових інтервенцій [31; 42].

У процесі письма людина не лише описує власні переживання, але й поступово переосмислює їх, змінює інтерпретацію подій та інтегрує кризовий досвід у систему особистісних сенсів. Це сприяє зниженню хаотичності переживань та формуванню більш адаптивних способів реагування на стресові ситуації.

3. *Наративна трансформація досвіду.* У межах наративного підходу одним із ключових механізмів є переосмислення життєвої історії та реконструкція особистісних смислів. Письмо дозволяє людині формувати новий погляд на власний досвід, інтегрувати кризові події у життєвий наратив та відновлювати відчуття суб'єктності.

Як зазначає Ю. Дем'яненко, процес смислотворення сприяє активізації внутрішніх ресурсів особистості та відновленню її здатності до саморегуляції [5]. У кризових станах це має особливе значення, оскільки дозволяє людині поступово виходити за межі переживання безпорадності та формувати нові адаптивні стратегії подолання труднощів.

Логічним продовженням аналізу механізмів впливу письмових технік є визначення їх потенційних переваг та обмежень у процесі психосоціальної підтримки осіб, які перебувають у кризових станах.

Узагальнення результатів теоретичних та емпіричних досліджень дозволяє виокремити низку **переваг** письмових технік як інструменту психосоціальної підтримки:

- висока доступність та гнучкість застосування, що дозволяє використовувати їх як у професійній діяльності фахівця, так і в межах самодопомоги;
- сприяння вербалізації емоційного досвіду, що є важливою умовою його усвідомлення та подальшого опрацювання особистістю;
- забезпечення можливості індивідуального темпу роботи з переживаннями, що знижує ризик перевантаження та сприяє відчуттю психологічної безпеки;
- застосування письма як інструменту саморефлексії, що сприяє розвитку навичок емоційної регуляції та підвищенню рівня усвідомленості.

Водночас застосування письмових технік у роботі з особами, які перебувають у кризових станах, пов'язане з певними обмеженнями та ризиками, що потребують професійно виваженого підходу.

Серед основних **обмежень** доцільно виокремити:

- залежність результативності від мотивації клієнта до регулярної практики;
- необхідність наявності базових навичок саморефлексії;
- складність застосування окремих структурованих методик без спеціальної підготовки фахівця;
- обмежену ефективність у випадках тяжких психічних порушень або вираженого посттравматичного стресового розладу.

До потенційних **ризиків** належать:

- тимчасове посилення емоційного дистресу в процесі інтенсивної емоційної експресії;
- ризик ретравматизації при передчасному зануренні у травматичний досвід;
- загострення кризових переживань за відсутності належного рівня стабілізації та підтримки [39; 12].

У зв'язку з цим сучасні дослідники наголошують на необхідності чіткого розмежування неклінічної психосоціальної підтримки та психотерапевтичного втручання. Використання письмових технік повинно ґрунтуватися на принципах добровільності, психологічної безпеки, конфіденційності та врахування індивідуального психоемоційного стану клієнта.

Таким чином, письмові техніки становлять перспективний інструмент психосоціальної підтримки осіб у кризових станах завдяки їх доступності, гнучкості та потенціалу емоційного й когнітивного опрацювання переживань. Їх дія реалізується через механізми емоційного вивільнення, когнітивної реструктуризації та наративного переосмислення досвіду, що сприяє стабілізації психоемоційного стану, активізації внутрішніх ресурсів та формуванню адаптивних стратегій подолання труднощів. Водночас ефективність застосування письмових технік значною мірою залежить від коректного добору методики, дотримання принципів психологічної безпеки та врахування меж професійної компетентності фахівця, що є особливо важливим у неклінічному контексті соціальної роботи та психосоціальної підтримки.

Висновки до першого розділу

У результаті теоретичного аналізу встановлено, що кризові стани особистості є складним багатовимірним феноменом, який охоплює емоційні, когнітивні, поведінкові та соціальні аспекти функціонування людини. Їх виникнення зумовлюється взаємодією зовнішніх стресогенних і внутрішніх чинників, а переживання кризи супроводжується порушенням адаптаційних механізмів, зниженням здатності до ефективного функціонування та ускладненням процесу соціальної адаптації. Водночас кризовий стан доцільно розглядати не лише як прояв дезадаптації, але і як потенційний етап особистісної трансформації за умови своєчасної та професійної підтримки.

З'ясовано, що психосоціальна підтримка є комплексним міждисциплінарним напрямом допомоги, спрямованим на стабілізацію психоемоційного стану особистості, відновлення її соціального функціонування, активізацію внутрішніх ресурсів та зміцнення адаптаційного потенціалу. Її реалізація ґрунтується на принципах добровільності, безпечності, конфіденційності, поваги до гідності особистості та орієнтації на суб'єктність клієнта.

Аналіз сучасних міжнародних і вітчизняних підходів до психосоціальної підтримки засвідчив, що її реалізація має багаторівневий характер та охоплює індивідуальний, сімейний, громадський та інституційний рівні допомоги. Визначено, що сучасні концепції психосоціальної підтримки (IASC, trauma-informed approach, resilience approach, narrative approach) акцентують увагу не лише на зниженні рівня дистресу, але й на відновленні життєстійкості особистості, підтриманні соціальних зв'язків, формуванні навичок саморегуляції та відновленні відчуття контролю над власним життям.

У межах дослідження обґрунтовано доцільність використання письмових технік як інструменту психосоціальної підтримки осіб у кризових станах. Встановлено, що їх застосування сприяє вербалізації емоційного досвіду, зниженню внутрішнього психоемоційного напруження, когнітивному опрацюванню переживань та інтеграції кризового досвіду в особистісну життєву історію.

Систематизовано основні групи письмових технік (експресивні письмові практики, структуровані письмові інтервенції, наративні практики та практики самопомоги) і визначено, основні механізмами їх впливу (емоційне вивільнення, когнітивна реструктуризація, наративне переосмислення досвіду), які сприяють структуризації переживань, зниженню афективної напруги, формуванню адаптивних моделей реагування та зміцненню психологічної стійкості особистості.

Водночас встановлено, що ефективність письмових технік залежить від емоційної готовності клієнта до опрацювання переживань, рівня сформованості рефлексивних навичок, мотивації до самопізнання та професійної компетентності фахівця. Недотримання принципів поступовості, добровільності та безпечності може призводити до посилення психоемоційного дистресу або ретравматизації, що зумовлює необхідність професійно виваженого та етично обґрунтованого використання письмових практик у процесі психосоціальної підтримки.

Отже, результати теоретичного аналізу підтвердили, що письмові техніки є перспективним інструментом психосоціальної підтримки осіб у кризових станах, оскільки поєднують доступність, гнучкість, можливість використання в індивідуальному та дистанційному форматах, а також відповідність принципам гуманістичного, ресурсно-орієнтованого та наративного підходів. Отримані теоретичні положення стали підґрунтям для проведення емпіричного дослідження потенціалу застосування письмових технік у процесі психосоціальної підтримки осіб, які перебувають у кризових станах.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПОТЕНЦІАЛУ ЗАСТОСУВАННЯ ПИСЬМОВИХ ТЕХНІК У ПРОЦЕСІ ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ ОСІБ У КРИЗОВИХ СТАНАХ

2.1. Організація та методика емпіричного дослідження

Емпіричне дослідження потенціалу застосування письмових технік у процесі психосоціальної підтримки осіб у кризових станах здійснювалося відповідно до мети, завдань і загальної логіки кваліфікаційного дослідження. Методологічну основу емпіричного етапу становили положення психосоціального, ресурсно-орієнтованого, наративного та травма-інформованого підходів, які передбачають цілісне розуміння кризового стану як результату взаємодії психологічних, соціальних та середовищних чинників, а також орієнтацію на підтримання внутрішніх ресурсів особистості, її суб'єктності та адаптаційного потенціалу.

Організація дослідження ґрунтувалася на принципах психологічної безпеки, добровільності участі, конфіденційності, поваги до гідності особистості та недопущення повторної ретравматизації учасників. Такий підхід відповідає сучасним концепціям психосоціальної підтримки та забезпечує етичну й методологічну коректність дослідницького процесу.

Метою емпіричного дослідження було виявлення потенціалу застосування письмових технік у процесі психосоціальної підтримки осіб, які перебувають у кризових станах, шляхом аналізу динаміки змін їх психоемоційного стану та суб'єктивного досвіду використання даного інструменту.

Відповідно до поставленої мети було визначено такі **завдання емпіричного дослідження:**

1) здійснити первинну діагностику психоемоційного стану учасників дослідження;

- 2) виявити потенціал письмових технік щодо зниження психоемоційного напруження, розвитку саморефлексії та активізації внутрішніх ресурсів особистості шляхом застосування експресивного письма;
- 3) проаналізувати динаміку показників психоемоційного стану учасників до та після використання письмових технік;
- 4) дослідити суб'єктивний досвід учасників щодо використання письмових технік;
- 5) узагальнити результати дослідження та визначити перспективи інтеграції письмових технік у практику психосоціальної підтримки осіб у кризових станах.

Емпіричне дослідження було побудовано відповідно до логіки квазіекспериментального підходу із елементами формувального впливу, що передбачав первинне вимірювання показників психоемоційного стану учасників, апробацію письмових технік та повторне оцінювання змін після їх застосування. Квазіекспериментальний характер роботи зумовлений відсутністю контрольної групи та використанням порівняльного аналізу результатів до і після застосування письмових практик у межах однієї вибірки.

Дослідження проводилося упродовж січня-березня 2026 року в дистанційному форматі. У ньому взяли участь 10 осіб віком від 18 до 44 років, які проживають на територіях можливих бойових дій або перемістилися з територій активних бойових дій (м. Харків та Харківська область). До складу вибірки увійшли чоловіки та жінки з різним соціальним статусом, зокрема працюючі та тимчасово безробітні особи.

Соціально-демографічну характеристику вибірки представлено у табл. 2.1.1.:

Таблиця 2.1.1

Соціально-демографічна характеристика вибірки

Показник	Кількість осіб	Відсоток (%)
Стать		
Жінки	7	70%
Чоловіки	3	30%
Вікова група		
Вік 18–24 роки	1	10%
Вік 25–34 роки	3	30%
Вік 35–44 роки	6	60%
Соціальний статус (професійна зайнятість)		
Працюють	7	70%
Тимчасово безробітні	3	30%

Основними **критеріями** включення учасників до вибірки були:

- наявність суб'єктивно переживаного кризового стану або вираженого психоемоційного напруження впродовж останніх 6-ти місяців;
- досягнення повнолітнього віку;
- добровільна згода на участь у дослідженні;
- готовність до систематичного виконання письмових технік упродовж визначеного періоду дослідження.

Водночас до участі в дослідженні не залучалися особи з вираженими психічними розладами, які потребують спеціалізованої клінічної чи психіатричної допомоги, що зумовлено реалізацією дослідження в межах неклінічного психосоціального підходу.

З метою операціоналізації предмета дослідження було визначено критерії та показники потенціалу застосування письмових технік у процесі психосоціальної підтримки осіб у кризових станах (табл. 2.1.2). При цьому **потенціал письмових технік** розглядався як сукупність можливостей сприяння стабілізації психоемоційного стану особистості, когнітивному

опрацюванню кризового досвіду, розвитку навичок саморефлексії, активізації внутрішніх ресурсів та формуванню адаптивних стратегій подолання труднощів.

Таблиця 2.1.2

Критерії та показники потенціалу застосування письмових технік у процесі психосоціальної підтримки осіб у кризових станах

Критерій	Зміст критерію	Показники
Емоційно-регулятивний	Характеризує здатність письмових технік сприяти стабілізації емоційного стану та зниженню психоемоційного напруження.	➤ Зниження рівня тривожності та емоційної напруги; ➤ покращення емоційного самопочуття; ➤ усвідомлення власних переживань; ➤ суб'єктивне відчуття емоційного полегшення після застосування письмових технік.
Когнітивно-рефлексивний	Відображає здатність письмових технік сприяти осмисленню власного досвіду, розвитку саморефлексії та когнітивному структуруванню переживань.	➤ Усвідомлення власного емоційного стану; ➤ осмислення кризового досвіду; ➤ виявлення особистісних ресурсів; ➤ переосмислення проблемної ситуації.
Ресурсно-адаптаційний	Характеризує потенціал письмових технік щодо підтримання адаптаційного потенціалу особистості та активізації внутрішніх ресурсів подолання труднощів.	➤ Суб'єктивне відчуття внутрішньої підтримки; ➤ зростання впевненості у власних можливостях; ➤ формування більш конструктивних способів реагування на складні життєві ситуації; ➤ готовність використовувати

Критерій	Зміст критерію	Показники
		письмові практики як інструмент самодопомоги.

Організація дослідження здійснювалася у три взаємопов'язані **етапи**: констатувальний, формувальний та контрольний.

Констатувальний етап передбачав проведення первинної діагностики психоемоційного стану учасників дослідження. З цією метою було використано комплекс **діагностичного інструментарію**, який включав *Госпітальну шкалу тривоги і депресії (Hospital Anxiety and Depression Scale — HADS)*, що дозволяє оцінити рівень тривожності та депресивних проявів у межах неклінічних вибірок (Додаток А), та *авторську вхідну анкету*, спрямовану на виявлення особливостей психоемоційного стану респондентів та специфіки їх суб'єктивного переживання кризової ситуації (Додаток Б).

Госпітальна шкала тривоги і депресії (Hospital Anxiety and Depression Scale — HADS), розроблена А. Зігмонд та Р. Снайт, належить до стандартизованих психодіагностичних інструментів скринінгового типу та широко застосовується у психологічних і медико-соціальних дослідженнях для виявлення симптомів тривоги й депресії у клінічних і неклінічних вибірках. Методика складається з 14 тверджень, об'єднаних у дві субшкали: шкалу тривоги (HADS-A) та шкалу депресії (HADS-D), кожна з яких містить по 7 пунктів. Респонденту пропонується обрати один із варіантів відповіді, що найбільшою мірою відповідає його актуальному психоемоційному стану. Оцінювання результатів здійснюється шляхом підрахунку сумарної кількості балів окремо за кожною субшкалою. Інтерпретація результатів передбачає такі показники: 0–7 балів — норма (відсутність достовірно виражених симптомів тривоги або депресії), 8–10 балів — субклінічно виражені прояви, 11 балів і вище — клінічно виражені симптоми тривоги або депресії.

Авторська анкета була розроблена відповідно до мети дослідження та поєднувала закриті й відкриті запитання. Її структура охоплювала декілька взаємопов'язаних змістових блоків:

- соціально-демографічну інформацію;
- питання щодо переживання складних життєвих обставин;
- самооцінку емоційного стану;
- оцінку переживання кризового стану;
- визначення переважних стратегій подолання стресу;
- досвід використання письмових технік та очікування від їх застосування.

Для оцінювання більшості показників використовувалася п'ятибальна шкала самооцінки, що дало змогу визначити суб'єктивну інтенсивність психоемоційних переживань учасників та особливості їх ставлення до письмових технік як інструменту психосоціальної підтримки.

Формувальний етап дослідження передбачав апробацію письмових технік ресурсно-рефлексивного характеру, зокрема експресивне письмо Дж. Пеннебейкера, яке у сучасних наукових дослідженнях розглядається як ефективний інструмент вербалізації травматичного досвіду, когнітивного опрацювання переживань та зниження рівня психоемоційного дистресу. Застосування даної техніки ґрунтується на припущенні, що письмове вираження емоційно значущого досвіду сприяє його усвідомленню, структуруванню та поступовій інтеграції у життєву історію особистості [36].

Учасникам дослідження було запропоновано упродовж 7 днів щоденно виконувати експресивне письмо впродовж не менше 15 хвилин, зосереджуючись на власних емоціях, переживаннях та складних життєвих ситуаціях. Техніка ґрунтувалася на принципах вільного письмового самовираження без оцінювання, редагування чи аналізу правильності написаного, що створювало умови для більш спонтанного та автентичного вираження їх внутрішнього досвіду.

З урахуванням дистанційного формату взаємодії та підвищеного психоемоційного навантаження в умовах воєнного стану техніка експресивного письма виконувалися учасниками самостійно, без безпосереднього контролю дослідника, що забезпечувало гнучкість участі відповідно до індивідуального самопочуття та сприяло більш вільному самовираженню. Після кожної письмової сесії учасники здійснювали коротку письмову рефлексію емоційного стану, що дозволяло фіксувати суб'єктивні зміни та особливості емоційного реагування у динаміці. Запропоновані письмові практики не мали психотерапевтичного або клінічного характеру та використовувалися виключно як інструмент психосоціальної підтримки, емоційної стабілізації й саморефлексії.

Контрольний етап дослідження був спрямований на повторне вимірювання показників психоемоційного стану учасників після використання письмових технік та аналіз динаміки отриманих результатів. На даному етапі повторно застосовано *шкалу HADS* та проведено *вихідне анкетування* (Додаток В) з метою виявлення суб'єктивно відчутних змін емоційного стану, рівня саморефлексії, внутрішньої ясності та готовності використовувати письмові практики як інструмент самодопомоги.

Обробка результатів емпіричного дослідження здійснювалася із використанням методів кількісного та якісного аналізу. Кількісна обробка передбачала узагальнення результатів психодіагностичного обстеження та анкетування, визначення частотних показників і відсоткового співвідношення отриманих даних з метою виявлення динаміки окремих показників психоемоційного стану учасників. Якісний аналіз був спрямований на інтерпретацію суб'єктивних висловлювань респондентів, виокремлення повторюваних смислових категорій та узагальнення особливостей переживання учасниками впливу письмових практик на їх емоційний стан, процеси саморефлексії та суб'єктивне відчуття психологічної підтримки.

Важливим аспектом організації емпіричного дослідження стало дотримання етичних принципів наукової діяльності. Усі учасники були поінформовані про мету, зміст та умови проведення дослідження, добровільний характер участі, можливість припинення участі на будь-якому етапі без жодних негативних наслідків, а також про гарантування конфіденційності й анонімності отриманих даних.

З огляду на специфіку тематики дослідження окрему увагу було приділено ризику повторної актуалізації травматичних переживань. У зв'язку з цим учасникам не пропонувалося детально описувати потенційно психотравмувальні події у випадку вираженого емоційного дискомфорту, а застосовані письмові практики мали переважно ресурсно-рефлексивний характер та були спрямовані на емоційну стабілізацію, усвідомлення переживань і підтримання внутрішніх ресурсів особистості.

Водночас результати дослідження доцільно інтерпретувати з урахуванням певних обмежень, зокрема невеликого обсягу вибірки, відсутності контрольної групи та короткотривалості формувального впливу. У зв'язку з цим отримані дані не претендують на статистичну репрезентативність, однак дозволяють виявити тенденції позитивної динаміки психоемоційного стану учасників та окреслити потенціал письмових технік як інструменту психосоціальної підтримки.

Таким чином, організація та методика емпіричного дослідження були спрямовані на комплексне вивчення потенціалу застосування письмових технік у процесі психосоціальної підтримки осіб у кризових станах. Використання комплексу взаємодоповнювальних методів дослідження, поєднання кількісного та якісного аналізу, а також дотримання принципів психологічної безпеки й етичності забезпечили цілісність, наукову обґрунтованість і практичну значущість отриманих результатів.

2.2. Аналіз результатів дослідження потенціалу застосування письмових технік у психосоціальній підтримці осіб у кризових станах

Аналіз результатів емпіричного дослідження здійснювався на основі поєднання кількісного та якісного аналізу отриманих даних, що дозволило комплексно дослідити особливості психоемоційного стану учасників, а також простежити тенденції його змін у процесі використання письмових технік. У межах дослідження було проведено порівняння результатів первинної та повторної діагностики психоемоційного стану учасників після семиденного використання письмових технік, зокрема експресивного письма.

З огляду на невеликий обсяг вибірки, відсутність контрольної групи та короткотривалість формувального впливу результати дослідження розглядаються не як статистично репрезентативне доведення ефективності письмових технік, а як виявлення тенденцій позитивної динаміки психоемоційного стану учасників і підтвердження потенціалу їх застосування у процесі психосоціальної підтримки осіб у кризових станах.

Первинне вимірювання за **шкалою HADS** дало змогу визначити вихідний рівень тривожності та депресивних проявів учасників. За *субшкалою тривожності* було встановлено, що лише 10% респондентів мали показники в межах норми, 30% перебували на субклінічному рівні, а 60% продемонстрували клінічно виражений рівень тривожності. Отримані результати свідчать про переважання високого рівня тривожних проявів у вибірці, що може бути пов'язано з досвідом переживання кризових ситуацій, невизначеністю, емоційним виснаженням та підвищеним рівнем життєвого напруження.

За *субшкалою депресивних проявів* первинна діагностика також засвідчила наявність емоційного неблагополуччя в частини учасників. Нормативний рівень було виявлено у 20% респондентів, субклінічний рівень — у 40%, клінічно виражений рівень — у 40%. Такі дані вказують на

поширеність пригніченого настрою, зниження емоційного тону, суб'єктивного відчуття виснаження та втрати внутрішньої опори серед учасників дослідження. Водночас отримані показники не інтерпретувалися як клінічний діагноз, а розглядалися виключно як індикатори психоемоційного стану в межах неклінічного емпіричного дослідження.

На контрольному етапі було проведено повторне вимірювання показників психоемоційного стану учасників. Порівняння результатів до та після використання письмових технік засвідчило позитивну динаміку за шкалою тривожності HADS. Після виконання письмових практик частка учасників із нормативним рівнем тривожності зросла з 10% до 40%, частка респондентів із субклінічним рівнем становила 40%, тоді як кількість учасників із клінічно вираженим рівнем тривожності знизилася з 60% до 20%. Така динаміка свідчить про зменшення інтенсивності тривожних проявів у значної частини респондентів після застосування письмових технік.

Позитивні зміни були зафіксовані також за шкалою депресивних проявів. Після використання письмових практик частка учасників із нормативним рівнем зросла з 20% до 50%, частка респондентів із субклінічним рівнем становила 30%, а кількість учасників із клінічно вираженими депресивними проявами знизилася з 40% до 20%. Отримані дані дають підстави говорити про тенденцію до покращення емоційного самопочуття, зменшення пригніченості та посилення суб'єктивного відчуття внутрішньої стабільності після виконання письмових практик.

Загальну динаміку рівнів тривожності та депресивних проявів шкалою HADS представлено у табл. 2.2.1 та табл. 2.2.2:

Таблиця 2.2.1

Динаміка рівнів тривожності за шкалою HADS

Рівень тривожності	До використання експресивного письма	Після використання експресивного письма
Нормальний рівень (0–7)	1 особа (10%)	4 особи (40%)
Субклінічна тривога (8–10)	3 особи (30%)	4 особи (40%)
Клінічно виражена тривога (11–21)	6 осіб (60%)	2 особи (20%)

Таблиця 2.2.2

Динаміка рівнів депресивних проявів за шкалою HADS

Рівень депресивних проявів	До використання експресивного письма	Після використання експресивного письма
Нормальний рівень (0–7)	2 особи (20%)	5 осіб (50%)
Субклінічна депресія (8–10)	4 особи (40%)	3 особи (30%)
Клінічно виражена депресія (11–21)	4 особи (40%)	2 особи (20%)

Порівняльний аналіз результатів за шкалою HADS засвідчив, що найбільш виражені зміни спостерігалися саме за показниками тривожності. Це може пояснюватися тим, що письмові техніки сприяли вербалізації емоцій, структуруванню думок і зменшенню хаотичності внутрішніх переживань, що є особливо важливим у ситуаціях підвищеного психоемоційного напруження. Водночас позитивна динаміка за шкалою депресивних проявів була менш різкою, однак також свідчила про покращення загального емоційного фону учасників.

Для більш глибокого дослідження особливостей психоемоційного стану учасників, їх поведінкових стратегій та суб'єктивного досвіду використання письмових технік було проведено авторське **вхідне анкетування**. Аналіз

результатів анкети здійснювався відповідно до логіки структурних блоків опитувальника.

Перший змістовий блок анкети був спрямований на дослідження особливостей переживання учасниками кризових життєвих обставин та суб'єктивної оцінки їх впливу на психоемоційний стан.

Відповідно до питання 2.1 «Чи переживаєте Ви зараз складну життєву ситуацію, яка викликає сильні емоційні переживання?» було встановлено, що 8 учасників (80%) дали ствердну відповідь, тоді як 2 особи (20%) зазначили, що переживають подібні труднощі лише частково.

Результати питання 2.2 «Чи відчуваєте Ви труднощі у подоланні поточних життєвих обставин?» показали, що:

- 7 осіб (70%) відповіли «так»;
- 2 учасники (20%) зазначили «частково»;
- 1 особа (10%) відповіла «ні».

Отримані результати свідчать про значний рівень психоемоційного навантаження серед учасників дослідження та підтверджують актуальність пошуку доступних інструментів психосоціальної підтримки.

Відповідно до питання 2.3 «Наскільки сильно кризові обставини впливають на Ваш психоемоційний стан?» середній показник до початку використання письмових технік становив 4,4 бали із 5 можливих, що свідчить про високий рівень суб'єктивного переживання стресу та емоційної напруги. Після завершення апробації техніки експресивного письма середній показник знизився до 3,0 балів, що демонструє тенденцію до послаблення інтенсивності психоемоційного дистресу.

Другий блок анкети був спрямований на дослідження самооцінки психоемоційного стану учасників до та після використання письмових технік.

Таблиця 2.2.3.

Динаміка самооцінки психоемоційного стану учасників

Показник	До використання експресивного письма	Після використання експресивного письма	Динаміка
Рівень суб'єктивного стресу	4,3	3,1	↓ 27,9%
Внутрішня напруга	4,0	3,4	↓ 15,0%
Тривога та занепокоєння	4,1	3,2	↓ 21,9%
Емоційне виснаження	3,8	2,6	↓ 31,6%
Труднощі емоційного контролю	3,6	2,4	↓ 33,3%

Результати таблиці демонструють позитивну динаміку за всіма досліджуваними показниками. Найбільш виражені зміни спостерігалися щодо труднощів емоційного контролю (33,3%) та емоційного виснаження (31,6%). Зниження зазначених показників може свідчити про послаблення емоційного напруження, часткову стабілізацію процесів емоційної саморегуляції та зменшення інтенсивності психоемоційного дистресу.

Для більш ґрунтовного аналізу було досліджено також розподіл відповідей учасників за окремими питаннями даного блоку анкети.

Таблиця 2.2.4

**Розподіл відповідей учасників щодо самооцінки
психоемоційного стану**

Показник	До використання експресивного письма	Після використання експресивного письма
Відчували постійну внутрішню напругу	8 осіб (80%)	4 особи (40%)
Відчували підвищену тривогу та занепокоєння	7 осіб (70%)	4 особи (40%)

Показник	До використання експресивного письма	Після використання експресивного письма
Відчували емоційне виснаження	7 осіб (70%)	3 особи (30%)
Відчували труднощі контролю емоцій	7 осіб (70%)	3 особи (30%)
Відчували труднощі розслаблення	6 осіб (60%)	3 особи (30%)

Результати таблиці свідчать про зменшення кількості учасників, які повідомляли про виражені прояви психоемоційного напруження. Зокрема, кількість осіб, які відзначали постійну внутрішню напругу, зменшилася з 8 осіб (80%) до 4 осіб (40%), а кількість учасників, які повідомляли про труднощі контролю емоцій, — із 7 осіб (70%) до 3 осіб (30%). Подібна динаміка може свідчити про тенденцію до покращення емоційної саморегуляції та зниження інтенсивності негативних емоційних переживань.

Важливим компонентом дослідження став аналіз стратегій реагування учасників у складних життєвих обставинах, оскільки даний аспект дозволяє дослідити особливості подолання стресу та використання ресурсів самопідтримки.

Відповідно до питання 5.1 «Що Ви зазвичай робите у складних життєвих ситуаціях?» було встановлено наступне:

- 7 учасників (70%) зазначили, що намагаються самостійно впоратися із переживаннями;
- 4 особи (40%) повідомили, що уникають обговорення власних проблем;
- 3 учасники (30%) зазначили, що звертаються за підтримкою до близьких;
- 2 особи (20%) використовують творчі або рефлексивні способи самовираження.

Отримані результати свідчать про переважання індивідуалізованих стратегій подолання стресу та недостатню сформованість навичок емоційного опрацювання переживань. Низький рівень використання рефлексивних або творчих способів самовираження дозволяє припустити, що для більшості учасників письмові техніки, зокрема експресивне письмо, були новим інструментом психологічної самопідтримки.

Важливим аспектом дослідження став аналіз попереднього досвіду учасників щодо використання письмових практик для роботи з емоційними переживаннями.

Відповідно до питання 6.1 «Чи використовували Ви раніше письмові практики для роботи з емоціями?» було встановлено неоднорідність попереднього досвіду учасників дослідження. Половина респондентів — 5 осіб (50%) — повідомили, що раніше вже використовували окремі письмові практики для роботи з власними емоційними переживаннями, тоді як інші 5 учасників (50%) не мали подібного досвіду.

Більш детальний аналіз попереднього досвіду було здійснено на основі питання 6.2 «Якщо так, які саме?». Оскільки учасники могли обирати декілька варіантів відповіді одночасно, сумарний відсоток відповідей перевищує 100%.

Таблиця 2.2.5

Види письмових практик, які використовувалися учасникам попередньо

Вид письмової практики	Кількість відповідей	% від учасників із досвідом (n=5)
Опис емоцій та переживань	4	80%
Ведення особистого щоденника	3	60%
«Лист собі»	2	40%
Інші форми письмової рефлексії	1	20%

Результати показали, що серед учасників, які мали попередній досвід використання письмових практик, найбільш поширеним варіантом був опис

власних емоцій та переживань — його зазначили 4 особи (80% від кількості респондентів із відповідним досвідом). Ведення особистого щоденника зазначили 3 учасники (60%), практику «лист собі» — 2 особи (40%), інші форми письмової рефлексії — 1 учасник (20%).

Зіставлення результатів питань 5.1 та 6.1–6.2 дозволяє уточнити характер попереднього досвіду респондентів. Хоча 5 учасників (50%) повідомили про використання письмових практик для роботи з емоціями, лише 2 особи (20%) зазначили творчі або рефлексивні способи самовираження як звичну стратегію реагування у складних життєвих ситуаціях. Це свідчить про те, що попередній досвід письма переважно мав епізодичний, інтуїтивний або несистемний характер і не завжди усвідомлювався учасниками як стабільний інструмент психоемоційної самопідтримки.

Саме тому впровадження письмових технік у межах емпіричного дослідження було доцільним, оскільки дозволяло не лише актуалізувати вже наявний досвід частини респондентів, але й надати письмовим практикам більш структурованого, ресурсно-рефлексивного характеру.

Важливим компонентом дослідження став аналіз суб'єктивного досвіду учасників щодо використання письмових технік після завершення письмових практик.

Таблиця 2.2.6

Суб'єктивна оцінка впливу письмових технік

Показник	Середній бал
Краще розуміння власних емоцій	4,0
Зменшення емоційної напруги	3,8
Полегшення переживань	3,7
Загальне покращення емоційного стану	3,6

Найвищий показник отримав критерій «краще розуміння власних емоцій» (4,0 бали), що свідчить про значний потенціал письмових технік у розвитку рефлексивних процесів та емоційного усвідомлення. Крім того:

- 8 осіб (80%) повідомили, що письмо допомогло їм структурувати власні переживання;
- 7 осіб (70%) зазначили, що після письмових практик відчували емоційне полегшення;
- 6 учасників (60%) вказали на покращення здатності контролювати власні емоційні реакції;
- 7 осіб (70%) повідомили про відчуття більшої внутрішньої ясності після письма.

Окрему увагу було приділено аналізу готовності учасників використовувати письмові техніки у майбутньому. Отримані результати свідчать про загалом позитивне сприйняття письмових технік учасниками дослідження. Зокрема, 7 осіб (70%) висловили готовність використовувати письмові техніки у майбутньому як засіб емоційного самовираження та психологічного розвантаження. Водночас 2 учасники (20%) не змогли однозначно оцінити власну готовність до подальшого використання технік, а 1 особа (10%) не виявила зацікавленості у продовженні практики.

Якісний аналіз відкритих відповідей дав змогу глибше дослідити особливості суб'єктивного переживання учасниками письмових практик. У відповідях респондентів простежувалися повторювані смислові категорії, пов'язані з емоційним полегшенням, упорядкуванням думок, кращим усвідомленням власного стану та актуалізацією внутрішніх ресурсів.

Зокрема учасники зазначали:

- *«Після письма стало легше впорядкувати думки»;*
- *«Письмо допомогло вивільнити емоції, які довго накопичувалися»*
- *«Після виконання завдання стало спокійніше»;*
- *«Письмо допомогло ніби розкласти переживання по полочках»;*

- *«Я відчув, що можу краще контролювати власні емоції»;*
- *«Було корисно висловити те, що складно сказати вголос»;*
- *«Письмо допомогло зменшити внутрішню напругу».*

Водночас частина учасників звертала увагу на певні труднощі, пов'язані з актуалізацією емоційно значущих переживань у процесі письма. Зокрема, у відповідях респондентів траплялися такі висловлювання:

- *«Було складно знову повертатися до цих емоцій»;*
- *«На початку було важко сформулювати, що саме я відчуваю»;*
- *«Було непросто писати чесно про свій стан»;*
- *«Після окремих записів спочатку ставало емоційно важче, але потім приходило відчуття полегшення».*

Попри загальну позитивну динаміку, результати дослідження виявилися неоднорідними. Частина учасників демонструвала більш виражені позитивні зміни, тоді як окремі респонденти відзначали лише незначне покращення або не фіксували суттєвих змін власного стану.

Це дозволяє припустити, що потенціал застосування письмових технік значною мірою залежить від:

- індивідуальної готовності особистості до саморефлексії;
- рівня емоційної залученості;
- інтенсивності кризових переживань;
- особистісних особливостей учасників;
- рівня мотивації до виконання письмових технік.

Водночас сама наявність неоднорідності результатів підвищує наукову достовірність дослідження та свідчить про відсутність штучної «ідеалізації» отриманих даних.

Таким чином, результати емпіричного дослідження свідчать про наявність позитивних тенденцій змін психоемоційного стану учасників у процесі використання письмових технік. Кількісний аналіз результатів дозволив виявити зниження рівня тривожності та депресивних проявів за

шкалою HADS; послаблення проявів внутрішньої напруги та емоційного виснаження; покращення здатності до емоційної саморегуляції; позитивне суб'єктивне сприйняття письмових технік учасниками дослідження.

Якісний аналіз підтвердив, що позитивна динаміка має не лише ситуативний, але й більш глибокий психологічний характер, пов'язаний із: підвищенням рівня рефлексії; усвідомленням власних емоцій; структуризацією переживань; формуванням відчуття внутрішнього контролю; посиленням емоційної усвідомленості.

Отримані результати дозволяють розглядати письмові техніки як перспективний інструмент психосоціальної підтримки осіб у кризових станах, який може бути інтегрований у систему психосоціальної підтримки за умови дотримання принципів добровільності, психологічної безпечності та врахування індивідуальних особливостей учасників.

2.3. Практичні рекомендації щодо інтеграції письмових технік у систему психосоціальної підтримки осіб у кризових станах

На основі результатів емпіричного дослідження, теоретичного аналізу сучасних підходів до психосоціальної підтримки та узагальнення наукових уявлень про механізми впливу письмових практик було сформульовано систему практичних рекомендацій щодо інтеграції письмових технік у роботу з особами, які перебувають у кризових станах. Запропоновані рекомендації ґрунтуються на положеннях психосоціального, ресурсно-орієнтованого, наративного та травма-інформованого підходів, відповідно до яких допомога має бути безпечною, добровільною, індивідуалізованою та спрямованою не лише на зниження психоемоційного напруження, але й на активізацію внутрішніх ресурсів особистості, розвиток саморефлексії та відновлення відчуття суб'єктного контролю над власним життям.

Результати проведеного емпіричного дослідження засвідчили, що письмові техніки можуть мати позитивний вплив на психоемоційний стан учасників, сприяти зниженню рівня тривожності, послабленню внутрішньої напруги, кращому усвідомленню власних переживань та формуванню відчуття емоційного полегшення. Водночас отримані дані підтвердили необхідність усвідомленого використання письмових практик, оскільки звернення до емоційно значущого досвіду може супроводжуватися тимчасовим посиленням напруження або актуалізацією складних переживань. У зв'язку з цим інтеграція письмових технік у систему психосоціальної підтримки має здійснюватися з дотриманням професійних, етичних і методичних вимог.

1. Використання письмових технік як допоміжного інструменту емоційної стабілізації та саморефлексії особистості. Письмові техніки доцільно розглядати не як самостійний або універсальний засіб подолання кризового стану, а як допоміжний інструмент психосоціальної підтримки, що може доповнювати індивідуальне консультування, психоосвіту, групову підтримку та практики самодопомоги. Їх застосування сприяє вербалізації емоційних переживань, зниженню внутрішнього напруження, структуруванню думок і поступовому осмисленню кризового досвіду.

Особливу цінність письмові практики мають у роботі з особами, яким складно безпосередньо висловлювати власні переживання в усній формі, оскільки письмо створює більш приватний і контрольований простір для самовираження. У процесі психосоціальної підтримки письмові техніки можуть використовуватися для фіксації актуального емоційного стану, визначення основних джерел напруження, усвідомлення потреб і пошуку особистісних ресурсів.

2. Забезпечення індивідуалізованого добору письмових технік відповідно до психоемоційного стану особистості. Ефективність і безпечність письмових практик значною мірою залежать від відповідності обраної техніки

актуальному стану людини, рівню її емоційної стабільності, готовності до саморефлексії та інтенсивності кризових переживань.

У роботі з особами, які перебувають у стані гострого дистресу, доцільно надавати перевагу простим, коротким і ресурсно-орієнтованим вправам, спрямованим на стабілізацію, фіксацію опор, опис актуального стану або пошук доступних способів самопідтримки. Натомість більш глибокі експресивні чи наративні практики варто застосовувати лише за умови достатньої емоційної готовності клієнта та наявності безпечного підтримувального контексту.

Індивідуалізація добору технік дозволяє зменшити ризик емоційного перевантаження та підвищити суб'єктивну значущість письмової роботи для особистості.

3. Застосування структурованих рефлексивних запитання та допоміжних формулювань. У процесі інтеграції письмових технік доцільно використовувати опорні запитання, незавершені речення або короткі інструкції, які полегшують включення людини у процес письмового самовираження. Структуровані формулювання допомагають знизити невизначеність, організувати думки та спрямувати увагу не лише на переживання проблеми, але й на пошук ресурсів, потреб і можливих способів дії. Наприклад, доцільними можуть бути такі запитання: «Що я зараз відчуваю?», «Що саме викликає в мене найбільше напруження?», «Що допомагало мені справлятися раніше?», «Якої підтримки я потребую зараз?», «Який маленький крок може допомогти мені відчути більше стабільності?». Такі формулювання забезпечують поєднання емоційної експресії з когнітивним структуруванням досвіду, що є особливо важливим у роботі з кризовими станами.

4. Створення психологічно безпечних умов для виконання письмових практик. Психологічна безпека є ключовою умовою використання письмових технік у процесі психосоціальної підтримки. Учасник має бути поінформований про мету вправи, її добровільний характер, можливість не

відповідати на окремі запитання або припинити виконання завдання у будь-який момент.

Важливо забезпечити конфіденційність письмових матеріалів і не вимагати їх обов'язкового зачитування, демонстрації або обговорення. Особа повинна зберігати контроль над тим, що саме вона готова записати, чим готова поділитися та які межі саморозкриття є для неї прийнятними.

Такий підхід відповідає принципам травма-інформованої взаємодії та сприяє формуванню довіри, безпечності й автономії у процесі підтримки.

5. Дотримання принципу недопущення ретравматизації особистості. Письмові техніки, особливо експресивного або наративного характеру, можуть актуалізувати складні емоційні переживання, тому їх застосування потребує уважного ставлення до психоемоційного стану людини.

Не рекомендується пропонувати детальний опис травматичних подій особам, які перебувають у стані гострої дезорганізації, вираженої тривоги, паніки, емоційного виснаження або мають ознаки тяжкого психотравматичного реагування. У таких випадках доцільніше використовувати стабілізаційні та ресурсні письмові вправи, орієнтовані на теперішній момент, тілесні й емоційні опори, безпечні спогади, підтримувальні образи або перелік доступних ресурсів.

Якщо під час виконання вправи спостерігається посилення тривожності, емоційна дестабілізація чи втрата відчуття безпеки, письмову практику слід припинити, запропонувати стабілізаційні дії та за потреби рекомендувати звернення до фахівця у сфері психічного здоров'я.

6. Поєднання письмових технік з іншими формами психосоціальної підтримки. Найбільш доцільним є використання письмових технік у межах комплексного підходу, який поєднує індивідуальну бесіду, психоосвіту, емоційну підтримку, групову взаємодію, соціальний супровід та інші ресурсно-орієнтовані практики. Письмо може виконувати функцію підготовки до консультації, способу фіксації переживань між зустрічами, інструменту

самоспостереження або засобу закріплення результатів підтримувальної взаємодії.

У груповій роботі письмові вправи можуть використовуватися як безпечний спосіб індивідуального осмислення досвіду без обов'язкового публічного саморозкриття.

Поєднання письмових технік з іншими формами допомоги дозволяє уникнути їх ізольованого або формального застосування та підвищує ефективність психосоціального супроводу.

7. Використання письмових технік як доступного інструменту підтримки психоемоційної стабільності в умовах воєнного стану. В умовах воєнного часу, тривалого стресу, невизначеності, втрат і вимушених змін письмові практики можуть бути доступним засобом самопідтримки для різних категорій населення. Їх перевагою є простота застосування, можливість виконання у зручний час, відсутність потреби у спеціальному обладнанні та можливість використання в індивідуальному, дистанційному або змішаному форматі. Письмові вправи можуть сприяти відновленню відчуття внутрішнього контролю, зменшенню хаотичності думок, фіксації актуальних потреб, усвідомленню емоційних реакцій і підтриманню зв'язку людини з власними ресурсами.

Особливо доцільним є використання коротких письмових практик стабілізаційного характеру: записів про поточний стан, листів підтримки собі, щоденника вдячності, планування малих кроків відновлення.

8. Дотримування меж професійної компетентності під час застосування письмових технік. Фахівці соціономічної сфери, зокрема соціальні працівники, можуть використовувати письмові техніки у межах психосоціальної підтримки, просвітницько-профілактичних заходів, кризового супроводу та розвитку навичок самодопомоги. Водночас ці практики не повинні підміняти психотерапевтичну або психіатричну допомогу у випадках тяжких психоемоційних порушень, виражених депресивних станів,

суїцидальних думок, гострих травматичних реакцій або симптомів посттравматичного стресового розладу.

У таких ситуаціях завдання фахівця полягає не у самотійному опрацюванні травматичного досвіду засобами письма, а у своєчасному виявленні ризиків, наданні первинної підтримки та перенаправленні людини до відповідного спеціаліста.

Дотримання професійних меж забезпечує етичність, безпечність і фахову коректність використання письмових практик.

9. Впровадження письмових технік у діяльність закладів освіти, центрів психосоціальної підтримки, молодіжних просторів, громадських організацій тощо. Письмові техніки можуть бути інтегровані у програми психосоціального супроводу в закладах освіти, центрах соціальних служб, молодіжних просторах, кризових центрах, громадських організаціях і волонтерських ініціативах. Їх використання є доцільним у межах тренінгів з емоційної саморегуляції, занять із розвитку життєстійкості, груп підтримки, психоосвітніх заходів і програм самодопомоги. Такі практики можуть застосовуватися як окремі короткі вправи або як елемент ширших програм психосоціальної підтримки.

Для ефективного впровадження важливо розробляти методичні матеріали, інструкції для фахівців, добірки безпечних письмових вправ, а також проводити попереднє навчання спеціалістів щодо етичного й травма-інформованого використання письмових технік.

Узагальнюючи викладене, можна зазначити, що письмові техніки мають значний потенціал як допоміжний, доступний і гнучкий інструмент психосоціальної підтримки осіб у кризових станах. Їх практична цінність полягає у можливості поєднання емоційного самовираження, когнітивного структурування переживань, розвитку саморефлексії та актуалізації особистісних ресурсів. Водночас ефективність застосування письмових технік залежить від дотримання принципів добровільності, психологічної безпеки,

індивідуалізації, конфіденційності та професійної відповідальності фахівця. Саме за цих умов письмові практики можуть бути інтегровані в систему психосоціальної підтримки як етичний, науково обґрунтований і практично доцільний інструмент допомоги особам, які переживають кризові стани.

Перспективними напрямками подальших досліджень є вивчення довготривалого впливу письмових практик на психоемоційний стан особистості, аналіз особливостей їх застосування у роботі з різними категоріями громадян, порівняння ефективності окремих видів письмових технік, а також розроблення комплексних моделей психосоціальної підтримки з урахуванням травма-інформованого, ресурсно-орієнтованого та наративного підходів.

Висновки до другого розділу

У другому розділі було представлено організацію, методику та результати емпіричного дослідження потенціалу застосування письмових технік у процесі психосоціальної підтримки осіб у кризових станах. Емпіричне дослідження було побудовано відповідно до логіки квазіекспериментального підходу із елементами формувального впливу, що передбачав первинну діагностику психоемоційного стану учасників, апробацію письмових практик ресурсно-рефлексивного характеру та повторне вимірювання окремих показників після їх застосування. У дослідженні взяли участь 10 респондентів віком від 18 до 44 років, які проживають на територіях можливих бойових дій або перемістилися з територій активних бойових дій (м. Харків та Харківська область) та мають наявність суб'єктивно переживаного кризового стану або вираженого психоемоційного напруження впродовж останніх 6-ти місяців.

Для реалізації завдань емпіричного етапу було використано авторську анкету, Госпітальну шкалу тривоги і депресії HADS, а також методи кількісного та якісного аналізу отриманих даних. Такий інструментарій дав

змогу оцінити динаміку тривожності, депресивних проявів, емоційного напруження, рівня саморефлексії та суб'єктивного досвіду використання письмових практик.

Результати констатувального етапу засвідчили наявність у значної частини учасників підвищеного рівня психоемоційного напруження, тривожності, емоційного виснаження та труднощів саморегуляції. Після семиденної апробації письмових технік було зафіксовано позитивну динаміку за основними показниками психоемоційного стану. Зокрема, за шкалою HADS зменшилася частка респондентів із клінічно вираженими проявами тривожності та депресивності, водночас зросла кількість учасників із нормативними показниками. Це дає підстави розглядати письмові техніки як допоміжний інструмент зниження емоційного напруження та підтримки психоемоційної стабільності.

Якісний аналіз відкритих відповідей респондентів підтвердив, що письмові практики сприяли не лише ситуативному емоційному полегшенню, але й кращому усвідомленню власного стану, упорядкуванню думок, вербалізації переживань, посиленню відчуття внутрішньої ясності та активізації ресурсів самопідтримки. Водночас окремі учасники відзначали труднощі, пов'язані з регулярністю виконання письмових завдань, складністю вербалізації переживань або тимчасовою актуалізацією емоційно значущого досвіду. Це підтверджує необхідність добровільного, поступового й психологічно безпечного використання письмових технік.

На основі результатів емпіричного дослідження було сформульовано практичні рекомендації щодо інтеграції письмових технік у систему психосоціальної підтримки осіб у кризових станах. Обґрунтовано доцільність їх використання як допоміжного засобу емоційної стабілізації, саморефлексії, самопостереження та актуалізації внутрішніх ресурсів особистості. Визначено, що ефективне застосування письмових практик потребує індивідуалізованого добору технік, дотримання принципів добровільності,

конфіденційності, недирективності, недопущення ретравматизації та врахування меж професійної компетентності фахівця.

Отже, результати другого розділу засвідчили практичний потенціал письмових технік як доступного, гнучкого та ресурсно-орієнтованого інструменту психосоціальної підтримки осіб у кризових станах. Їх застосування може сприяти зниженню психоемоційного напруження, розвитку саморефлексії, когнітивному структуруванню переживань і посиленню суб'єктивного відчуття контролю над власним станом. Водночас отримані результати мають інтерпретуватися з урахуванням обмежень дослідження, зокрема невеликого обсягу вибірки, відсутності контрольної групи та короткотривалості формувального впливу, що визначає перспективи подальшого вивчення ефективності письмових технік у ширших і більш репрезентативних вибірках.

ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі теоретично обґрунтовано та емпірично досліджено потенціал застосування письмових технік у процесі психосоціальної підтримки осіб у кризових станах. Актуальність дослідження зумовлена зростанням потреби у доступних, безпечних і ресурсно-орієнтованих інструментах підтримки в умовах воєнного часу, соціальної нестабільності та тривалого психоемоційного напруження.

1. Проаналізовано теоретичні підходи до розуміння кризових станів особистості та психосоціальної підтримки. Встановлено, що кризовий стан є складним багатовимірним феноменом, який охоплює емоційні, когнітивні, поведінкові та соціальні аспекти функціонування людини. Його виникнення зумовлюється взаємодією зовнішніх стресогенних і внутрішніх чинників, а переживання кризи супроводжується порушенням адаптаційних механізмів, зростанням психоемоційного напруження та ускладненням соціального функціонування. Обґрунтовано, що психосоціальна підтримка є комплексним напрямом допомоги, спрямованим на стабілізацію емоційного стану, відновлення соціального функціонування, активізацію внутрішніх ресурсів і зміцнення адаптаційного потенціалу особистості.

2. Розкрито сутність, класифікацію, механізми дії та особливості застосування письмових технік у процесі психосоціальної підтримки. З'ясовано, що письмові техніки є доступним і гнучким інструментом неклінічної підтримки, який сприяє вербалізації емоційного досвіду, зниженню внутрішнього напруження, когнітивному структуруванню переживань і поступовому осмисленню кризового досвіду. У роботі систематизовано основні групи письмових технік: експресивні письмові техніки, структуровані письмові інтервенції, наративні практики та практики самодопомоги. Визначено, що їхній вплив реалізується через механізми

емоційного вивільнення, когнітивної реструктуризації та наративного переосмислення досвіду.

3. Проведено емпіричне дослідження потенціалу застосування письмових технік у психосоціальній підтримці осіб у кризових станах. Емпіричне дослідження було побудовано відповідно до логіки квазіекспериментального підходу із елементами формувального впливу, що передбачав первинну діагностику, семиденну апробацію письмових практик і повторне вимірювання окремих показників психоемоційного стану. У дослідженні взяли участь 10 респондентів віком від 18 до 44 років, які проживають на територіях можливих бойових дій або перемістилися з територій активних бойових дій (м. Харків та Харківська область) та мають наявність суб'єктивно переживаного кризового стану або вираженого психоемоційного напруження впродовж останніх 6-ти місяців.

Результати емпіричного дослідження засвідчили позитивну динаміку психоемоційного стану учасників після використання письмових технік. За шкалою HADS було зафіксовано зменшення частки респондентів із клінічно вираженими проявами тривожності та депресивності й зростання кількості учасників із нормативними показниками. Якісний аналіз відкритих відповідей підтвердив, що письмові практики сприяли кращому усвідомленню власного емоційного стану, упорядкуванню думок, вербалізації переживань, появі відчуття внутрішнього полегшення та активізації ресурсів самопідтримки. Водночас встановлено, що сприйняття письмових технік має індивідуальний характер і залежить від мотивації, готовності до саморефлексії та психоемоційного стану особистості.

4. Розроблено практичні рекомендації щодо інтеграції письмових технік у систему психосоціальної підтримки осіб у кризових станах. Обґрунтовано доцільність їх використання як допоміжного засобу емоційної стабілізації, самоспостереження, саморефлексії, когнітивного структурування переживань та актуалізації внутрішніх ресурсів. Визначено, що ефективне й безпечне

застосування письмових практик потребує індивідуалізованого добору вправ, добровільності участі, конфіденційності, недирективності, дотримання професійних меж і недопущення ретравматизації.

Отже, теоретичний аналіз і результати емпіричного дослідження підтвердили практичний потенціал письмових технік як доступного, гнучкого та ресурсно-орієнтованого інструменту психосоціальної підтримки осіб у кризових станах. Водночас отримані результати доцільно інтерпретувати з урахуванням обмежень емпіричного етапу, зокрема невеликого обсягу вибірки, відсутності контрольної групи та короткотривалості формувального впливу. Перспективи подальших досліджень полягають у вивченні довготривалого впливу письмових практик та розробленні комплексних моделей психосоціальної підтримки з використанням письмових технік.

ДЕКЛАРАЦІЯ ВИКОРИСТАННЯ ГШІ

Автори заявляють про використання генеративного ШІ у процесі дослідження та підготовки рукопису. Відповідно до таксономії GAIDeT (2025), наведені нижче завдання були делеговані інструментам генеративного ШІ за повного людського нагляду:

- Генерування ідей
- Вибір методів дослідження
- Вичитування та редагування
- Виявлення трендів

Використаний інструмент генеративного ШІ: ChatGPT.

Повну відповідальність за фінальний рукопис несуть автори.

Інструменти генеративного ШІ не зазначаються як автори та не несуть відповідальності за кінцеві результати.

Декларацію подала: Олена ДОМОВА

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Білецька О. Д. Психологічні аспекти вікових криз особистості від народження до юнацтва. *Психологія : реальність і перспективи*. 2019. № 11. С. 36–42. URL : https://prap.rv.ua/index.php/prap_rv/article/view/6 (дата звернення 05.12.2025).
2. Боровик Ю. М., Сухенко Я. В. Психологічні чинники розвитку резильєнтності особистості дорослого віку. *Актуальні питання практичної психології в умовах сьогодення* : зб. наук. пр. III Всеукр. науково-практ. семінару, м. Суми, 22 січ. 2026 р. Суми, 2026. С. 14–18.
3. Важливі навички в періоди стресу : ілюстр. керівництво. Копенгаген : Європ. регіон. офіс Всесвіт. орг. охорони здоров'я, 2021. 127 с.
4. Вольнова Л. М. Психосоціальна допомога в роботі з кризовою особистістю : навч. посіб. / за ред. Л. М. Вольнової. Київ : НПУ імені Михайла Драгоманова, 2012. 275 с.
5. Дем'яненко Ю. Застосування наративних методів у роботі соціального працівника. *Проблеми соціальної роботи*. 2013. № 1 (2). С. 103–108.
6. Домова О. В., Мацейко Н. В. Письмові техніки як інструмент психосоціальної підтримки осіб у кризових станах. *Наука III тисячоліття : пошуки, проблеми, перспективи розвитку* : матеріали IX Міжнарод. наук.-практ. інтернет-конференції (22-23 квіт. 2026 р.) : збірник тез. Запоріжжя : БДПУ, 2026. С. 350-353.
7. Заїка В. М. Динамічна модель особистісних трансформацій в умовах подолання кризових станів особистості. *Соціальна психологія*. 2017. № 1. С. 69-76.
8. Зливков В. Л., Лукомська С. О., Федан О. В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях : посібник. Київ : Пед. думка, 2016. 219 с.

9. Кемерон Дж. Шлях митця. Львів : Видавництво Старого Лева, 2017. 352 с.
10. Керівництво МПК з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в умовах надзвичайної ситуації. Київ : Унів. вид-во ПУЛЬСАРИ, 2017. 216 с.
11. Кирпенко Т. М. Перша психологічна допомога в кризових ситуаціях. *Сучасні проблеми екологічної психології: Життєві стратегії особистості в умовах воєнного стану* : матеріали XX всеукр. науково-практ. конф., м. Київ, 14–15 трав. 2024 р. Київ, 2024. С. 60–63. URL:
12. Кузікова С., Лукомська С. Психотерапевтичне письмо як інструмент допомоги людині у кризових станах. *Вісник ХНПУ імені Г.С. Сковороди. Психологія*. 2024. № 70. С. 156–169. URL: <http://journals.hnpu.edu.ua/index.php/psychology/article/view/15633> (дата звернення: 24.04.2026).
13. Мельничук І. Я. Техніки психотерапевтичного письма: особливості застосування для гармонізації емоційного стану особистості. *Психологія і соціальна робота у XXI столітті* : Зб. наук. матеріалів II міжнар. науково-практ. форуму, м. Полтава, 20–22 листоп. 2024 р. С. 353–354.
14. Наугольник Л. Б. Психологія стресу : підручник. Львів : Львів. держ. ун-т внутр. справ, 2015. 324 с.
15. Ніколаєва А. Е. Криза ідентичності в обдарованих підлітків: аналіз крізь призму теорії Е. Еріксона. *Матеріали V міжнародної науково-практичної онлайн-конференції «Обдаровані діти – скарб нації!»*, м. Київ, 23–29 жовт. 2024 р. Київ, 2024. С. 994–1002.
16. Оксютівич М., Мельничук Д. Constructive personal behavior strategies in psychogenic crisis situations. *"Scientific notes of the University"KROK*". 2023. No. 1. P. 253–260. URL: <https://doi.org/10.31732/2663-2209-2022-69-253-260> (date of access: 02.05.2026).

17. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи : навч. посіб. Т. 1 / за заг. ред. Н. Пророк ; Н. Пророк, О. Запорожець, Дж. Креймеєр, Л. Гридковець, Л. Царенко, О. Ковальчук та ін. Київ, 2018. 208 с.
18. Петрук Н. Ю. Концептуальне обґрунтування понять «життєва криза» та «кризові ситуації» у соціально-психологічних дослідженнях. *Наукові записки. Серія: Психологія*. 2024. № 1. С. 108–115. URL: <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2024-1-15> (дата звернення: 03.05.2026).
19. Письмова експозиційна терапія. Огляд. *wet.org.ua*. URL: <https://www.wet.org.ua/огляд/> (дата звернення: 24.04.2026).
20. Посібник з навчального курсу з молодіжної роботи, інформованої про травму : посібник / Н. Боярський та ін. ; ред. В. Лєснова. Рада Європи, 2022. 175 с.
21. Правдивець Н. О. Теоретична модель феномену ідентичності особистості. *Актуальні проблеми психології: Організаційна психологія. Економічна психологія. Соціальна психологія*. 2010. Т. 1, № 1(27). С. 137–145.
22. Про організацію надання психосоціальної допомоги населенню : Наказ від 13.12.2023 № 2118. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0126-24#Text> (дата звернення: 24.04.2026).
23. Психосоціальна допомога в роботі з кризовою особистістю : навч.-метод. посіб. / Наук. ред. і керівник проблем. групи Л. М. Вольнова. Київ : Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоман., 2012. 275 с.
24. Психосоціальна підтримка в умовах надзвичайних ситуацій: підхід резилієнс : навч.-метод. посіб. / Н. Гусак та ін. ; ред. Н. Гусак. Київ : НаУКМА, 2017. 92 с.
25. Степанов О.М. Психологічна енциклопедія. К. : Академвидав, 2015. 426 с.
26. Трансформації особистості в умовах соціально-політичних та економічних змін : колект. монографія / ред. Л. Пріснякова. Дніпро : ВНПЗ

"ДГУ", 2023. 250 с. URL: <http://info.dgu.edu.ua:80/jspui/handle/123456789/926> (дата звернення: 24.04.2026).

27. Черезова І. О. Психологія життєвих криз особистості : навч. посіб / за ред. І. О. Черезової. Бердянськ : БДПУ, 2016. 193 с. URL: http://umo.edu.ua/images/content/aspirantura/zabezp_discipl/Cherezova%20I.O.%20Psy%20kholohiya%20zhyttyevykh%20kryz%20osobystosti.PDF (дата звернення 05.12.2025).

28. Шпичка О. Стадії психосоціального розвитку за Еріком Еріксоном. *shpychka.com*. URL: <https://www.shpychka.com/stadiyi-psihsotsialnogo-rozvitku-za-erikom-eriksonom/#-1--vs-> (дата звернення: 02.05.2026)

29. Що українці відчують на 4-му році війни і як дають собі раду. *Gradus Research Plus*. URL: <https://gradus.app/uk/open-reports/how-ukrainians-feel-4th-year-war-and-how-they-cope/> (дата звернення: 24.04.2026).

30. Caplan G. Principles of Preventive Psychiatry. New York : Basic Books, 1964. 304 p.

31. del Pino, Tasmania, Wenceslao Peñate, Ascensión Fumero, Juan Manuel Bethencourt, and Sonia Zambrano. 2016. "The efficacy of expressive writing intervention: the role of optimism and alexithymia" *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education* 6, no. 3: 193-205. <https://doi.org/10.3390/ejihpe6030014> (date of access: 24.04.2026)

32. Erikson E. H. Identity : Youth and Crisis. New York : W. W. Norton & Company, 1968. 336 p.

33. Expressive writing as a therapeutic intervention for people with advanced disease: a systematic review / N. Kupeli et al. *BMC Palliative Care*. 2019. Vol. 18, no. 1. URL: <https://doi.org/10.1186/s12904-019-0449-y> (date of access: 03.05.2026).

34. Inter-Agency Standing Committee (IASC). *IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings*. Geneva : IASC, 2007. 205 p.

35. Lazarus R. S., Folkman S. Stress, Appraisal, and Coping. New York : Springer Publishing Company, 1984. 445 p.
36. Pennebaker J. W., Chung C. K. Expressive Writing, Emotional Upheavals, and Health. *Foundations of Health Psychology*. New York: Oxford University Press. 2007. P. 263–284. URL: https://www.researchgate.net/publication/253937612_Expressive_Writing_Emotional_Upheavals_and_Health (date of access: 24.04.2026).
37. Positive expressive writing interventions, subjective health and wellbeing in non-clinical populations: A systematic review / L. M. Hoult et al. *PLoS One*. 2025. No. 20(5). e0308928. URL: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0308928> (date of access: 24.04.2026).
38. Selye H. The Stress of Life. New York : McGraw-Hill, 1956. 324 p.
39. Sloan DM, Marx BP, Bovin MJ, Feinstein BA, Gallagher MW. Written exposure as an intervention for PTSD : a randomized clinical trial with motor vehicle accident survivors. *Behav Res Ther*. 2012 Oct;50(10):627-35. doi: 10.1016/j.brat.2012.07.001. Epub 2012 Jul 20. PMID: 22863540; PMCID: PMC3433579.
40. Trauma-Informed Care in Behavioral Health Services : A treatment improvement protocol. 57th ed. Rockville : SAMHSA. 319 p.
41. van Ommeren M., Saxena S., Saraceno B. Mental health and psychosocial support in humanitarian emergencies. *Eastern Mediterranean Health Journal*. 2015. Vol. 21(7). P. 498–502.
42. Wang, Rong, Lu Li, Jing Xu, Zhen-Ting Ding, Jia Qiao, Sharon R. Redding, Yun-Yan Xianyu, and Yan-Qiong Ouyang. 2022. "Effects of Structured Expressive Writing on Quality of Life and Perceived Self-Care Self-Efficacy of Breast Cancer Patients Undergoing Chemotherapy in Central China: A Randomized Controlled Trial" *Healthcare* 10, no. 9: 1762. <https://doi.org/10.3390/healthcare10091762> (date of access: 24.04.2026).

ДОДАТКИ

Додаток А

Госпітальна шкала тривоги і депресії

Опис: госпітальна шкала тривоги і депресії (Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS) була розроблена в 1983 році двома авторами (Zigmond A.S. і Snaith R.P.) з метою визначення та оцінки тяжкості симптомів депресії та тривоги. Переваги шкали HADS полягають у простоті застосування і обробки, що дозволяє рекомендувати її до використання для первинного виявлення (скринінгу) тривоги та депресії. Такий тест пацієнт може заповнити самостійно, не чекаючи на прийом лікаря.

Інструкція: Виберіть ту з відповідей, що відповідає Вашому стану, а потім підсумуйте бали в кожній частині.

Частина I (оцінка рівня ТРИВОГИ)

1. Я відчуваю напруженість, мені не по собі

Весь час – 3.

Часто – 2.

Час від часу, іноді – 1.

Зовсім не відчуваю – 0.

2. Я відчуваю страх, здається, ніби щось жахливе може ось-ось статися.

Безумовно це так, і страх дуже сильний – 3.

Це так, але страх не дуже сильний – 2.

Іноді, але це мене не турбує – 1.

Зовсім не відчуваю – 0.

3. Метушливі думки крутяться у мене в голові.

Постійно – 3.

Велику частину часу – 2.

Час від часу і не так часто – 1.

Тільки іноді – 0.

4. Я легко можу сісти і розслабитися.

Безумовно це так – 0.

Напевно, це так – 1.

Лише зрідка це так – 2.

Зовсім не можу – 3.

5. Я відчуваю внутрішнє напруження або тремтіння.

Зовсім не відчуваю – 0.

Іноді – 1.

Часто – 2.

Дуже часто – 3.

6. Я відчуваю непосидючість, немов мені постійно потрібно рухатися.

Безумовно це так – 3.

Напевно, це так – 2.

Лише в деякій мірі це так – 1.

Зовсім не відчуваю – 0.

7. У мене буває раптове відчуття паніки.

Дуже часто – 3.

Досить часто – 2.

Не так уже часто – 1.

Зовсім не буває – 0.

Інтерпретація результатів: Кількість балів за шкалою тривоги:

0-7 – норма (відсутність достовірно виражених симптомів тривоги);

8-10 – субклінічно виражена тривога;

11 і вище – клінічно виражена тривога.

Частина II (оцінка рівня ДЕПРЕСІЇ)

1. Те, що раніше приносило мені велике задоволення, і зараз викликає у мене таке ж почуття.

Безумовно це так – 0.

Напевно, це так – 1.

Лише в дуже малому ступені це так – 2.

Це зовсім не так – 3.

2. Я здатний розсміятися і побачити в тій чи іншій події смішне.

Безумовно це так – 0.

Напевно, це так – 1.

Лише в дуже малому ступені це так – 2.

Зовсім не здатний – 3.

3. Я відчуваю бадьорість.

Зовсім не відчуваю – 3.

Дуже рідко – 2.

Іноді – 1.

Практично весь час – 0.

4. Мені здається, що я почав все робити дуже повільно.

Практично весь час – 3.

Часто – 2.

Іноді – 1.

Зовсім ні – 0.

5. Я не стежу за своєю зовнішністю.

Безумовно це так – 3.

Я не приділяю цьому стільки часу, скільки потрібно – 2.

Може бути, я став менше приділяти цьому уваги – 1.

Я стежу за собою так само, як і раніше – 0.

6. Я вважаю, що мої справи (заняття, захоплення) можуть принести мені почуття задоволення.

Точно так само, як і зазвичай – 0.

Так, але не в тій мірі, як раніше – 1.

Значно менше, ніж зазвичай – 2.

Зовсім так не вважаю – 3.

7. Я можу отримати задоволення від гарної книги, радіо чи телепрограми.

Часто – 0.

Іноді – 1.

Рідко – 2.

Дуже рідко – 3.

Інтерпретація результатів: Кількість балів за шкалою депресії:

0-7 – норма (відсутність достовірно виражених симптомів депресії);

8-10 – субклінічно виражена депресія;

11 і вище – клінічно виражена депресія.

**Вплив письмових практик на психоемоційний стан осіб у кризових
станах**

Вхідна анкета

Мета: виявити суб'єктивний рівень стресу, емоційного напруження та переживання кризової ситуації до втручання.

Інструкція:

Шановний(а) учаснику(це)!

Вам пропонується взяти участь у дослідженні, метою якого є вивчення ефективності застосування письмових технік як інструменту психосоціальної підтримки.

Участь є добровільною.

Усі відповіді є конфіденційними.

Дані використовуються лише в узагальненому вигляді.

Ви можете відмовитися від участі на будь-якому етапі.

Будь ласка, відповідайте щиро — тут немає «правильних» чи «неправильних» відповідей.

Блок I. Загальна інформація

1.1. Вік

- ☐ 18-24
- ☐ 25-34
- ☐ 35-44
- ☐ 45-64
- ☐ 65+

1.2. Стать

- ☐ Чоловіча
- ☐ Жіноча
- ☐ Не бажаю відповідати

☐ Інше: _____

1.3. Ваш поточний статус

☐ Працюю

☐ Навчаюся

☐ Працюю і навчаюся

☐ Не працюю

☐ Інше: _____

Блок II. Досвід переживання складних життєвих обставин.

2.1. Чи мали Ви протягом останніх 6 місяців (включаючи поточний період) досвід переживання складної життєвої ситуації?

☐ Так

☐ Ні

☐ Важко відповісти

2.2. Оцініть, наскільки поточні життєві обставини є для Вас стресовими:

1 – зовсім не стресові

2 – скоріше не стресові

3 – помірно стресові

4 – значною мірою стресові

5 – дуже стресові

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

2.3. Чи впливають ці обставини на Ваш емоційний стан зараз?

1 – зовсім не впливають

2 – скоріше не впливають

3 – частково впливають

4 – значною мірою впливають

5 – дуже сильно впливають

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

2.4. Якщо бажаєте, можете коротко зазначити характер ситуації (необов'язково): _____

Блок III. Самооцінка емоційного стану.

Інструкція: Оцініть, наскільки кожне твердження відповідає Вашому стану протягом останнього тижня.

- 1 – зовсім не характерно
- 2 – скоріше не характерно
- 3 – важко відповісти
- 4 – скоріше характерно
- 5 – повністю характерно

№	Твердження	1	2	3	4	5
1	Я відчуваю внутрішню напругу	☐	☐	☐	☐	☐
2	Мені важко розслабитися	☐	☐	☐	☐	☐
3	Я часто відчуваю тривогу або занепокоєння	☐	☐	☐	☐	☐
4	Мій настрій є зниженим	☐	☐	☐	☐	☐
5	Я відчуваю емоційне виснаження	☐	☐	☐	☐	☐
6	Мені складно контролювати свої емоції	☐	☐	☐	☐	☐

Блок IV. Переживання кризового стану.

Інструкція: Оцініть, наскільки наведені твердження відповідають Вашому стану.

- 1 – зовсім не відповідає
- 2 – скоріше не відповідає
- 3 – важко відповісти
- 4 – скоріше відповідає
- 5 – повністю відповідає

№	Твердження	1	2	3	4	5
1	Я переживаю складну життєву ситуацію, яка викликає сильні емоції	☐	☐	☐	☐	☐
2	Мені важко впоратися з поточними життєвими обставинами	☐	☐	☐	☐	☐
3	Я відчуваю втрату контролю над ситуацією	☐	☐	☐	☐	☐

№	Твердження	1	2	3	4	5
4	Мені бракує внутрішніх ресурсів для подолання труднощів	☐	☐	☐	☐	☐

Блок V. Стратегії подолання стресу.

5.1. У складних життєвих ситуаціях я найчастіше:

- ☐ Звертаюся за підтримкою до інших
- ☐ Намагаюся самотійно вирішити проблему
- ☐ Уникаю ситуації
- ☐ Аналізую свої думки та переживання
- ☐ Використовую техніки саморегуляції
- ☐ Інше: _____

Блок VI. Досвід письмових практик

6.1. Чи використовували Ви раніше письмові практики для роботи з емоціями?

- ☐ Так
- ☐ Ні

6.2. Якщо так, які саме? (необов'язково)

- ☐ Ведення щоденника
- ☐ «Лист собі»
- ☐ Опис емоцій та переживань
- ☐ Інше: _____

Блок VI. Очікування від використання письмових практик

Інструкція: Оцініть, наскільки Ви згодні з наведеними твердженнями.

1 – повністю не згоден(на)

5 – повністю згоден(на)

№	Твердження	1	2	3	4	5
1	Письмові практики можуть допомогти зменшити емоційну напругу	☐	☐	☐	☐	☐
2	Я готовий(а) виконувати запропоновані техніки	☐	☐	☐	☐	☐

Вплив письмових технік на психоемоційний стан осіб у кризових станах

Вихідна анкета

Мета: виявити суб'єктивний рівень стресу, емоційного напруження та переживання кризової ситуації після втручання.

Інструкція:

Дякуємо за участь у дослідженні!

Будь ласка, оцініть свій стан на даний момент та поділіться враженнями від використання письмових практик.

Усі відповіді є конфіденційними.

Дані використовуються лише в узагальненому вигляді.

Блок I. Самооцінка емоційного стану.

Оцініть, наскільки кожне твердження відповідає Вашому стану протягом останнього тижня.

1 – повністю не згоден(на)

5 – повністю згоден(на)

№	Твердження	1	2	3	4	5
1	Я відчуваю внутрішню напругу	☐	☐	☐	☐	☐
2	Мені важко розслабитися	☐	☐	☐	☐	☐
3	Я часто відчуваю тривогу або занепокоєння	☐	☐	☐	☐	☐
4	Мій настрій є зниженим	☐	☐	☐	☐	☐
5	Я відчуваю емоційне виснаження	☐	☐	☐	☐	☐
6	Мені складно контролювати свої емоції	☐	☐	☐	☐	☐

Блок II. Оцінка ефективності письмових практик.

Інструкція: Оцініть, наскільки корисним був для Вас досвід використання письмових технік.

1 – зовсім не корисно

5 – дуже корисно

№	Твердження	1	2	3	4	5
1	Письмова техніка допомогла зменшити емоційну напругу	☐	☐	☐	☐	☐
2	Я краще зрозумів(ла) свої емоції	☐	☐	☐	☐	☐
3	Мені стало легше справлятися з переживаннями	☐	☐	☐	☐	☐
4	Загалом я відчуваю покращення свого емоційного стану	☐	☐	☐	☐	☐

Блок III. Вплив письмових практик на переживання кризи.

Інструкція: Оцініть, наскільки відповідає дійсності для Вас кожне з тверджень.

1 – зовсім ні

2 – скоріше ні

3 – важко відповісти

4 – скоріше так

5 – безумовно так

№	Твердження	1	2	3	4	5
1	Письмові практики допомогли мені краще зрозуміти свою ситуацію	☐	☐	☐	☐	☐
2	Мені стало легше справлятися зі складними переживаннями	☐	☐	☐	☐	☐
3	Я відчув(ла) більше контролю над своїм поточним станом	☐	☐	☐	☐	☐
4	Використання техніки допомогло знизити емоційне напруження	☐	☐	☐	☐	☐

3.5. Опишіть більш детально зміни, які ви відчули у своєму стані під час участі у дослідженні: _____

Блок IV. Суб'єктивний досвід.

4.1. Що було для Вас найбільш корисним/цінним у виконанні письмових практик? _____

4.2. Які труднощі виникали під час виконання письмових технік? _____

4.3. Чи плануєте Ви використовувати письмові практики у майбутньому?

☐ Так

☐ Ні

☐ Не впевнений(а)

ІНСТРУКЦІЯ ДЛЯ УЧАСНИКІВ ДОСЛІДЖЕННЯ

Шановний(а) учаснику(це)!

Ви запрошені взяти участь у дослідженні, присвяченому вивченню впливу письмових технік на емоційний стан людини в умовах життєвих труднощів та стресу.

Мета дослідження — з'ясувати, чи допомагають регулярні письмові практики зменшити емоційне напруження, тривожність та покращити загальне самопочуття.

Участь у дослідженні є добровільною. Ви можете припинити участь у будь-який момент без пояснення причин.

ЩО ВАМ ПОТРІБНО БУДЕ РОБИТИ

Дослідження триває **7 днів**.

Щодня вам потрібно:

- 1) виділити приблизно **20 хвилин часу**;
- 2) виконати коротку письмову вправу.

ФОРМАТ ВИКОНАННЯ

1. Оберіть зручний час

Ви можете виконувати вправу:

- вранці
- вдень
- або ввечері

Головне — робити це щодня приблизно в один і той самий час.

2. Основна частина — експресивне письмо (15 хвилин)

Протягом **15 хвилин** пишіть про:

- свої думки,
- емоції,
- переживання,
- ситуації, які вас хвилюють або напружують.

Це можуть бути будь-які ваші думки, почуття:

6. поточні труднощі,
7. внутрішні конфлікти,
8. події з минулого,
9. страхи, сумніви, переживання.

! Важливо:

пишіть **без зупинок**;
не думайте перед тим, як записати;
не переживайте за стиль, граматику чи “правильність”;
не перечитуйте і не редагуйте текст;
пишіть чесно, навіть якщо це неприємно.

3. Додаткова частина — коротка рефлексія (до 5 хвилин)

Після основного письма дайте короткі відповіді на питання:

- Що я зараз відчуваю після письма?
- Чи змінилося моє самопочуття?
- Яку думку або висновок я для себе зафіксувала(в)?

Відповіді можуть бути короткими (від 3 слів до 1–3 речень).

ПРАВИЛА ВИКОНАННЯ

- Пишіть для себе — ці тексти не оцінюються.
- Краще писати від руки, але якщо немає такої можливості й у вас достатня швидкість набору, то можна в електронному вигляді.
- Ніхто не буде читати ваші записи без вашого дозволу.
- Ви самі вирішуєте, наскільки глибоко готові занурюватися в тему.

ВАЖЛИВІ ЗАСТЕРЕЖЕННЯ

Під час виконання вправи можуть з’являтися:

- 5) сильні емоції,
- 6) сум,
- 7) тривога,
- 8) сльози.

Це **нормальна реакція**, оскільки ви працюєте з особистим досвідом.

Якщо ви відчуваєте **надмірний дискомфорт**:

- зробіть паузу,
- переключіться на іншу діяльність,
- за потреби зверніться до близьких або фахівця.

ЯКЩО ВАМ ВАЖКО ПИСАТИ

Це нормально. У такому випадку:

- почніть з фрази: *“Зараз я не знаю, що писати...”* — можна повторити її будь-яку кількість разів,
- або спробуйте описати свій стан у цей момент.

Головне — **не зупиняти процес повністю**.

ДОДАТКОВО

До початку та після завершення дослідження вам буде запропоновано заповнити коротку анкету та психологічну шкалу (HADS), щоб оцінити можливі зміни у стані.

ДЯКУЄМО ЗА УЧАСТЬ!

Ваша участь допоможе краще зрозуміти, як прості письмові практики можуть підтримувати людей у складних життєвих ситуаціях.

Бердянський державний педагогічний університет
(повне найменування закладу вищої освіти)
Факультет дошкільної, спеціальної та соціальної освіти
Кафедра соціальної роботи та інклюзивної освіти
Освітній ступінь бакалавр
Галузь знань 23 Соціальна робота
(шифр і назва)
Спеціальність 231 Соціальна робота
(шифр і назва)

Освітньо-професійна програма: «Соціальна робота та практична психологія»

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувачка кафедри

 Катерина ПЕТРОВСЬКА
«16» вересня 2025 року

ЗАВДАННЯ НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧКИ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Олени ДОМОВОЇ

(прізвище, ім'я, по батькові)

1. **Тема** кваліфікаційної роботи «Письмові техніки як інструмент психосоціальної підтримки осіб у кризових станах»

Керівник роботи ст. викладачка Наталія МАЦЕЙКО

(прізвище, ім'я, по-батькові, науковий ступінь, вчене звання)

затверджені наказом закладу вищої освіти від «18» грудня 2025 року № 752с

2. Строк подання здобувачем роботи «22» квітня 2026 року

3. Вихідні дані до роботи:

Об'єкт дослідження: психосоціальна підтримка осіб у кризових станах.

Предмет дослідження: потенціал застосування письмових технік у процесі психосоціальної підтримки осіб у кризових станах.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити потенціал застосування письмових технік у процесі психосоціальної підтримки осіб у кризових станах.

Завдання дослідження:

- 1) проаналізувати теоретичні підходи до розуміння кризових станів особистості та психосоціальної підтримки як напряму професійної допомоги;
- 2) розкрити сутність, класифікацію, механізми дії та особливості застосування письмових технік у процесі психосоціальної підтримки осіб у кризових станах;
- 3) провести емпіричне дослідження потенціалу застосування письмових технік у психосоціальній підтримці осіб, які перебувають у кризових станах;
- 4) розробити практичні рекомендації щодо інтеграції письмових технік у систему психосоціальної підтримки осіб у кризових станах.

Залежно від специфіки поставлених завдань нами було використано комплекс **методів:** загальнонаукові (аналіз, синтез, систематизація, порівняння, узагальнення – для вивчення наукової літератури з досліджуваної проблематики); конкретно-наукові (категоріальний аналіз – для розкриття змісту й уточнення дефініцій основоположних понять; структурно-функціональний аналіз; структурно-логічний аналіз); емпіричні (квазіексперимент з елементами формувального впливу, Госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS), анкетування); методи обробки даних (кількісний та якісний аналіз результатів, елементи статистичної обробки).

ВСТУП

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ЗАСТОСУВАННЯ ПИСЬМОВИХ ТЕХНІК У СИСТЕМІ ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ ОСІБ У КРИЗОВИХ СТАНАХ

- 1.1. Кризові стани особистості як об'єкт психосоціальної підтримки
- 1.2. Психосоціальна підтримка: сутність, принципи та рівні реалізації
- 1.3. Письмові техніки у системі психосоціальної підтримки: класифікація, механізми дії, особливості застосування у роботі з особами в кризових станах

Висновки до першого розділу

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПОТЕНЦІАЛУ ЗАСТОСУВАННЯ ПИСЬМОВИХ ТЕХНІК У ПРОЦЕСІ ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ ОСІБ У КРИЗОВИХ СТАНАХ

- 2.1. Організація та методика емпіричного дослідження
- 2.2. Аналіз результатів дослідження потенціалу застосування письмових технік у психосоціальній підтримці осіб у кризових станах
- 2.3. Практичні рекомендації щодо інтеграції письмових технік у систему психосоціальної підтримки осіб у кризових станах

Висновки до другого розділу

ВИСНОВКИ

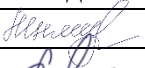
ДЕКЛАРАЦІЯ ВИКОРИСТАННЯ ГШІ (GAIDeT)

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

ДОДАТКИ

4. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень)
1 рисунок, 8 таблиць

5. Консультанти розділів проєкту (роботи)

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
I	Наталія МАЦЕЙКО, ст. виклад.		
II	Анастасія ТУРГЕНЄВА, к. пед. н., доц.		

6. Дата видачі завдання «16» вересня 2025 року

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1.	Опрацювання наукової літератури з досліджуваної теми.	жовтень 2026 р.	виконано
2.	Коригування наукового апарату (об'єкт, предмет, мета, завдання, методи дослідження), уточнення плану роботи.	листопад 2024 р.	виконано
3.	Робота над першим розділом кваліфікаційної роботи.	листопад-січень 2026 р.	виконано
4.	Проведення емпіричного дослідження потенціалу застосування письмових технік у процесі психосоціальної підтримки осіб, які перебувають у кризових станах.	січень-березень 2026 р.	виконано
5.	На основі аналізу наукової літератури та результатів емпіричного дослідження розробка практичних рекомендацій щодо інтеграції письмових технік у систему психосоціальної підтримки осіб у кризових станах.	березень 2026 р.	виконано
6.	Редагування тексту кваліфікаційної роботи.	квітень 2026 р.	виконано
7.	Доопрацювання та оформлення кваліфікаційної роботи.		виконано

Здобувачка вищої освіти

(підпис)

Олена ДОМОВА

(прізвище та ініціали)

Керівник роботи

(підпис)

Наталія МАЦЕЙКО

(прізвище та ініціали)

Бердянський державний педагогічний університет
(повне найменування закладу вищої освіти)

**ПОДАННЯ
ГОЛОВІ ЕКЗАМЕНАЦІЙНОЇ КОМІСІЇ
ЩОДО ЗАХИСТУ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ**

Направляється здобувачка Олена ДОМОВА до захисту кваліфікаційної роботи
(прізвище та ініціали)

за галуззю знань 23 Соціальна робота
спеціальністю 231 Соціальна робота
(шифр і назва спеціальності)

освітньо-професійною програмою: «Соціальна робота та практична психологія»

на тему: «Письмові техніки як інструмент психосоціальної підтримки осіб у кризових станах»

(назва теми)

Кваліфікаційна робота і рецензія додаються.

Декан факультету


(підпис)

Євгенія ЛИНДІНА

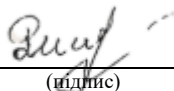
(прізвище та ініціали)

Довідка про успішність

Олена ДОМОВА за період навчання на факультеті дошкільної, спеціальної та соціальної освіти з 2022 року по 2026 рік повністю виконала навчальний план за спеціальністю з таким розподілом оцінок за шкалою ЄКТС:

A 67,9%, B 24,6%, C 5,7%, D 1,8%, E %

Секретар факультету


(підпис)

Дар'я РЕЗНІЧЕНКО

(прізвище та ініціали)

Висновок керівника кваліфікаційної роботи

Здобувачка вищої освіти Олена ДОМОВА виконала кваліфікаційну роботу на високому рівні. У процесі дослідження авторкою здійснено ґрунтовний аналіз теоретичних засад психосоціальної підтримки осіб у кризових станах, розкрито сутність, механізми дії та особливості застосування письмових технік як інструменту психосоціальної підтримки, а також емпірично досліджено потенціал їх використання у роботі з особами, які перебувають у кризових станах.

Здобувачка продемонструвала уміння самостійно здійснювати науковий пошук, аналізувати та узагальнювати наукові джерела, обґрунтовувати власні висновки й розробляти практичні рекомендації відповідно до мети та завдань дослідження. Робота характеризується логічністю структури, цілісністю викладу матеріалу, належним рівнем науково-академічного формулювання та практичною спрямованістю отриманих результатів.

Робота відповідає вимогам щодо досліджень даного рівня та може бути рекомендована до захисту.

Робота перевірена на плагіат (довідка надається).

Керівник роботи


(підпис)

Наталія МАЦЕЙКО

(прізвище та ініціали)

«22» квітня 2026 року

Висновок кафедри про кваліфікаційну роботу

Кваліфікаційна робота розглянута. Здобувачка вищої освіти Олена ДОМОВА допускається до захисту даної роботи в екзаменаційній комісії.

Робота перевірена на плагіат.

Завідувачка кафедри


(підпис)

Катерина ПЕТРОВСЬКА

(прізвище та ініціали)

«22» квітня 2026 року

РІШЕННЯ ЕКСПЕРТНОЇ КОМІСІЇ
факультету дошкільної, спеціальної та соціальної освіти
кафедри соціальної роботи та інклюзивної освіти

Підтверджуємо ознайомлення з результатом звіту подібності щодо роботи, згенерованого системою виявлення текстових збігів:

Вид академічного тексту:	бакалаврська робота
Назва:	Письмові техніки як інструмент психосоціальної підтримки осіб у кризових станах
Автор:	Олена ДОМОВА
Спеціальність:	231 Соціальна робота
Науковий керівник:	ст. викладачка Наталія МАЦЕЙКО

Текст вважається оригінальним та не потребує додаткових дій щодо запобігання неправомірним запозиченням.

22.04.2026 р.

Голова експертної комісії:

к. пед. наук,
доцентка



Катерина ПЕТРОВСЬКА

Члени експертної комісії:

к. пед. наук,
доцентка



Наталя ЗАХАРОВА

к. пед. наук,
доцентка



Анастасія ТУРГЕНЄВА

РЕЦЕНЗІЯ
на кваліфікаційну роботу
здобувачки першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
спеціальності 231 Соціальна робота
освітньо-професійної програми «Соціальна робота та практична психологія»
Олени ДОМОВОЇ
«Письмові техніки як інструмент психосоціальної підтримки осіб у кризових станах»

Кваліфікаційна робота присвячена дослідженню проблеми використання письмових технік у системі психосоціальної підтримки осіб, які перебувають у кризових станах. Значущість обраної тематики визначається сучасними суспільними трансформаціями, зумовленими наслідками повномасштабної війни, зростанням рівня психоемоційного навантаження, поширенням кризових і психотравмувальних переживань серед громадян та потребою у впровадженні доступних, науково обґрунтованих, ефективних інструментів підтримки психосоціального благополуччя населення. Дослідження вирізняється міждисциплінарним характером, практичною спрямованістю та належним рівнем наукового опрацювання проблематики.

Авторка продемонструвала здатність до аналізу, систематизації та критичного осмислення теоретико-методологічних засад психосоціальної підтримки осіб у кризових станах. У першому розділі роботи ґрунтовно розкрито сутність кризових станів особистості як об'єкта психосоціальної підтримки, охарактеризовано принципи та рівні реалізації психосоціальної підтримки, а також обґрунтовано потенціал письмових технік як інструменту стабілізації психоемоційного стану, розвитку навичок саморегіляції та активізації внутрішніх ресурсів особистості. Позитивної оцінки заслуговує системний аналіз зарубіжних і вітчизняних наукових джерел, використання сучасних концептуальних підходів та нормативно-правових засад організації психосоціальної допомоги.

Суттєвою перевагою дослідження є логічність структури та послідовність викладу матеріалу. Авторка аргументовано розкриває класифікацію письмових технік, механізми їх впливу на психоемоційний стан особистості, особливості застосування у роботі з особами, які переживають кризовий та травматичний досвід, а також визначає можливості інтеграції письмових практик у систему психосоціальної підтримки. Наукові положення та висновки характеризуються аргументованістю, змістовністю та відповідністю поставленим меті й завданням дослідження.

Особливої уваги заслуговує емпірична частина роботи, у межах якої проведено дослідження потенціалу застосування письмових технік у психосоціальній підтримці осіб у кризових станах. Авторкою використано комплекс взаємодоповнювальних методів дослідження, зокрема квазіексперимент з елементами формувального впливу, Госпітальну шкалу тривоги і депресії (HADS), анкетування, кількісний і якісний аналіз отриманих результатів. Проведене дослідження характеризується методичною виваженістю, логічністю інтерпретації даних та практичною значущістю сформульованих висновків.

Вагомим результатом роботи є розроблення практичних рекомендацій щодо інтеграції письмових технік у систему психосоціальної підтримки осіб у кризових станах. Запропоновані рекомендації мають прикладний характер, враховують специфіку сучасних соціальних викликів і можуть бути використані у професійній діяльності фахівців соціономічної сфери, зокрема соціальних працівників, а також у практиці самодопомоги.

Загалом кваліфікаційна робота є самостійним, завершеним, практично значущим дослідженням, яке заслуговує позитивної оцінки та може бути рекомендоване до захисту.

Рецензент:

доц. кафедри соціальної роботи
та інклюзивної освіти
канд. пед. наук



Анастасія ТУРГЕНОВА