

**МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ  
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ВНУТРІШНІХ СПРАВ**

***Факультет №6  
Кафедра соціології та психології***

**ТЕКСТ ЛЕКЦІЇ**

**навчальної дисципліни «Кризова психологія»  
обов'язкових компонент освітньої програми другого  
(магістерського) рівня вищої освіти**

***053 Психологія (практична психологія)***

**Тема №3: Травматичні кризи.**

**Харків 2023**

**ЗАТВЕРДЖЕНО**

Науково-методичною радою  
Харківського національного  
університету внутрішніх справ  
Протокол від 30.08.23 №7

**СХВАЛЕНО**

Вченою радою факультету  
Протокол від 25.08.23 р. №7

**ПОГОДЖЕНО**

Секцією Науково-методичної ради  
ХНУВС з гуманітарних та соціально-  
економічних дисциплін  
Протокол від 29.08.23 №7

Розглянуто на засіданні кафедри соціології та психології  
Протокол від 15.08.2022 №8.

**Розробник:**

доцент кафедри соціології та психології, кандидат психологічних наук, доцент  
Жданова І.В.

**Рецензенти:**

1. Доцент кафедри педагогіки та психології Харківської державної академії фізичної культури, кандидат психологічних наук, доцент Павлик О. М.
2. Доцент кафедри соціології та психології факультету № 6 Харківського національного університету внутрішніх справ, кандидат психологічних наук, доцент Шиліна А.А.

### **План лекції (4 год):**

1. Травматичні ситуації: поняття, класифікації.
2. Поняття та ознаки психічної травми.
3. Психофізіологія травми.
4. Етапи реакцій на психічну травму.
5. Наслідки психічної травми.
6. Подолання психічної травми та її наслідків.

### **Рекомендована література:**

#### **Основна:**

1. Кризова психологія: Навчальний посібник. За заг. ред. проф. О.В. Тімченка. Х.: НУЦЗУ, 2020. 401 с.
2. Психосоціальна допомога в роботі з кризовою особистістю : навчальний посібник / наук. ред. та керівник проблем. групи Л. М. Вольнова. К., 2012. 275 с.

#### **Допоміжна:**

3. Варбан Є. О. Психодіагностика стратегій подолання критичних життєвих ситуацій : деякі підходи та методи. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова*. Серія № 12, Психологічні науки. К., 2017. № 17 (41), ч. 2. С. 177- 182.
4. Гоцуляк Н.Є. Психологічна травма: аналіз та шляхи її подолання. URL: [www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi.../cgiirbis\\_64.exe?](http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi.../cgiirbis_64.exe?)
5. Зливков В.Л., Лукомська С.О., Федан О.В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях К. : Педагогічна думка, 2016. 219 с
6. Луппо С. Стратегії подолання психічної травми. *Соціальна психологія*. 2014. № 5 (7). С.25-35 .
7. Мороз Р. А. Психологія травмуючих ситуацій та надання психологічної допомоги : методичні рекомендації. Миколаїв: Іліон, 2016. 224 с.
8. Мюллер М. Якщо ви пережили психотравмуючу подію / Пер. з англ. Діана Бусько; наук. ред. Катерина Явна. – Львів : Вид-во Українського католицького університету : Свічадо, 2014. 120 с.
9. Особистість як суб'єкт подолання кризових ситуацій: психологічна теорія і практика : монографія / за ред. С. Д. Максименка, С. Б. Кузікової, В. Л. Зливкова. Суми : Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2017. 540 с.

### **Текст лекції.**

*Травматичні кризи* - це кризи, викликані екстремальними, травматичними ситуаціями, в яких існує загроза втрати здоров'я або життя людини (природні катаклізми, катастрофи, дорожні аварії, напади, нещасні випадки і т. д.).

## **Питання 1. Травматичні ситуації: поняття, класифікації.**

**Травматичні ситуації** — це такі екстремальні критичні події, які мають потужну негативну дію, це ситуації загрози, що вимагають від індивіда екстраординарних зусиль, щоб впоратися з наслідками.

МКХ-10 уточнює поняття: травматичні ситуації (події) - це ситуації, що виходять за рамки звичайного людського досвіду.

**Травмівна подія (ситуація)** — це подія, яка сприймається як загрозна для життя, фізичного та психічного здоров'я людини або її близьких. Під час події людина відчуває безпорадність та сильний страх, жах.

### ***Типи травматичних ситуацій (за Н. Тарабріною):***

#### ***Тип 1. Короткострокова, несподівана травматична подія.***

Приклади: сексуальне насильство, природні та техногенні катастрофи, ДТП, виробничі аварії, снайперська стрільба, напади.

1. Одиначна дія, що несе загрозу і вимагає від індивіда можливостей, що перевершують його механізми опанування.

2. Ізольоване, досить рідкісне травматичне переживання.

3. Несподівана, раптова подія.

4. Подія залишає незгладимий слід у психіці індивіда (індивід часто бачить сни, в яких є ті або інші аспекти події), сліди у пам'яті носять яскравий і конкретний характер.

5. Така подія з великою мірою вірогідності призводить до виникнення типових симптомів ПТСР : від нав'язливої розумової діяльності, пов'язаної з подією, до симптомів уникнення і високої фізіологічної реактивності.

6. При такій події з великою вірогідністю проявляється класичне повторне переживання травматичного досвіду.

7. Швидке відновлення нормального функціонування є рідкісним і маловірогідним.

**Тип 2. Постійна дія травматичного стресора, що повторюється**, - серійна травматизація або пролонгована травматична подія.

Приклади: фізичне або сексуальне насильство, що повторюється, бойові дії.

1. Варіативність, множинність, пролонгованість, повторюваність травматичної події або ситуації, її передбачуваність.

2. Ймовірніше, що ситуація носить умисний характер.

3. Спочатку переживається як травма типу 1, але в процесі повторюваності травматичної події, жертва переживає страх повторення травми.

4. Почуття безпорадності у запобіганні травмі.

5. Для спогаду про такого роду події характерна неясність і неоднорідність через дисоціативний процес; з часом дисоціація може стати одним з основних способів того, як упоратися з травматичною ситуацією.

6. Результатом дії травми типу 2 може стати зміна Я-концепції і образу світу індивіда, що може супроводжуватися відчуттями провини, сорому і зниженням самооцінки.

7. Висока вірогідність виникнення довгострокових проблем особистісного та інтерперсонального характеру, що проявляється в усунутості,

відстороненості від інших, у звуженні і порушенні лабільності і модуляції афекту.

8. Дисоціація, заперечення, намібінг, усунутість, зловживання алкоголем і іншими психоактивними речовинами як спроба захиститися від непереносних переживань.

9. Така ситуація призводить до так званого комплексного ПТСР, або розладу, що обумовлений дією екстремального стресора.

Іноді звичайні стресові події можуть для людини стати травмуючими, зокрема, початок навчання у школі, у спеціалізованому навчальному закладі, служба в армії, вступ до шлюбу, вихід на пенсію і тому подібне

Залежно від того, яку роль відіграє в подіях людина, вони діляться на:

- а) природні, спричинені людьми без наміру заподіяти шкоду,
- б) здійснені людьми з особливим наміром заподіяти шкоду.

Вважається, що найбільш травматичними являються події, пов'язані з навмисним спричиненням шкоди іншими людьми.

Травмуючі події за *масштабом* дії: *масові, групові і індивідуальні* травмуючі події. Найбільшу увагу фахівців привернули саме масові травмуючі події (воєнні дії, техногенні і природні катастрофи, теракти), проте не менше травматичними бувають групові події (аварія, дорожньо-транспортна пригода).

Кажучи про види травмуючих подій, виділяють так звану *первинну травматизацію* (коли людина була безпосереднім учасником або свідком події) і *вторинну травматизацію* (коли людина перетворилася на свідка події через розповіді інших людей, перегляд хроніки подій, читання газет і так далі). Саме з нею інколи пов'язаний синдром «вигорання». Однак, є й інше розуміння вторинної травматизації (див. лекцію про ПТСР).

## **Питання 2. Поняття травматичного стресу та психічної травми.**

**Стрес** (від англ. *stress* - напруга, тиск) - це неспецифічна реакція організму у відповідь на дуже сильну дію (подразник) зовні, яка перевищує норму, а також відповідна реакція нервової системи.

Г.. Сельє запропонував виділити три стадії розвитку стресової реакції: 1) Стадія тривожності; 2) Стадія резистентності; 3) Стадія виснаження.

Стрес стає травматичним, коли результатом впливу стресора є порушення в психічній сфері за аналогією з фізичними порушеннями.

Для позначення дуже сильного стресу іноді використовують поняття «травматичний стрес».

**Травматичний стрес** - це особлива форма загальної стресової реакції. Коли стрес перевантажує психологічні, фізичні, адаптаційні можливості людини, він стає травматичним.

**Травматичний стрес** - це переживання особливого роду, результат особливої взаємодії людини і навколишнього світу. Це *нормальна реакція на ненормальні обставини*, стан, що виникає у людини, яка пережила щось, що виходить за рамки звичайного людського досвіду. Коло явищ, що викликають травматичні стресові порушення, досить широкий і охоплює безліч ситуацій, коли виникає загроза власного життя або життя близької людини, загроза фізичному здоров'ю або образу Я.

Свого найбільшого поширення поняття «психічна травма» набуло в рамках теорії посттравматичного розладу, яка виникла у кінці 80-х років ХХ ст.

**Поняття «травма»** походить від грецького trauma - рана, пошкодження. За визначенням, це пошкодження в організмі людини і тварин в результаті дії факторів зовнішнього середовища.

**Психічна травма або психотравма** - шкода, завдана психічному здоров'ю людини в результаті інтенсивного впливу несприятливих факторів середовища або гостроемоційних, стресових впливів інших людей на її психіку.

**Психічна травма** - дезінтеграція або зрив, що виникає у тому випадку, коли психічний апарат раптово піддається дії зовнішніх або внутрішніх стимул-реакцій, які дуже сильні, аби впоратися з ними звичайним способом.

**Психічна травма** — «місцеве пошкодження психіки від ударів життя».

Німецькі дослідники Годфрід Фішер і Пітер Рьедессер визначають психічну травму наступним чином: «**Психічна травма** - це переживання дисбалансу між погрожуючими обставинами і індивідуальними можливостями побороти їх, що супроводжується почуттям безпорадності й незахищеності і викликає тривале потрясіння в розумінні себе і світу».

Вони пропонують розрізняти поняття психічна травма і стрес.

#### Відмінності між психічною травмою і стресом

Психічна травма	Стрес
Свідомий вибір реагування відсутній: впадіння у стан заціпеніння або фрагментація психіки..	Людина має вибір: боротися або поступитися.
Демобілізація, зниження чутливості	Мобілізація енергії
Завжди більш суттєва	Менш суттєвий
Наслідки травми зачіпають глибинні шари психіки, мають тривалий вплив на тіло, розум і психіку, в цілому на життя людини та її самосприйняття.	Наслідки не сильні

Характеристики події, яка здатна викликати травматичний стрес (за Ромек з співавт., 2004):

1. Подія, що сталася, усвідомлюється, тобто людина знає, що з нею трапилося і через що у неї погіршився психічний стан;
2. Цей стан зумовлено зовнішніми причинами;
3. Пережите руйнує звичний спосіб життя;
4. Подія, що сталася, викликає жах і відчуття безпорадності, безсилля що-небудь зробити.

#### Питання 3. Психофізіологія травми.

**При травмі:**

- кора головного мозку повністю вимикається разом з мовним центром;

- відбувається поділ систем пам'яті в амігдале і гіпокампі, що не дозволяє зберігати свідомі спогади про травматичної ситуації як про цілісний досвід;
  - травматична подія запам'ятовується у всій цілісності переживань (почуття, відчуття, думки, картинки);
  - травматичне переживання запам'ятовується у м'язах тіла на все життя.
- При одноразовій травматизації зв'язки в головному мозку відновлюються, тому найважливіше - провести своєчасну стабілізацію стану людини.

#### **Питання 4. Етапи реакції на психічну травму.**

Психічну травму треба розглядати як процес, і досліджувати цей процес слід в динаміці, починаючи з самої травмуючої події і до найвіддаленіших наслідків. Різні автори виділяють різні етапи і стадії розвитку травми.

**Психологічна реакція на травму** включає в себе три відносно самостійні фази, що дозволяє охарактеризувати її як **розгорнутий у часі процес**.

**Перша фаза - фаза психологічного шоку** - містить два основних компоненти:

1. Пригнічення активності, порушення орієнтування в навколишньому середовищі, дезорганізація діяльності;

2. Заперечення того, що сталося (своєрідна охоронна реакція психіки).

У нормі ця фаза є досить короткочасною.

**Друга фаза - вплив** - характеризується **вираженими емоційними реакціями на подію та її наслідки**.

**Друга фаза є критичною** в тому відношенні, що після неї починається:

- або процес одужання (відреагування, прийняття реальності, адаптація до нових обставин) - це третя фаза нормального реагування,

- або відбувається фіксація на травмі і подальший перехід постстресових станів у хронічну форму.

**Стадії розвитку симптомів психічної травми:**

1. Вплив травмуючої події.
2. Гостра реакція на стрес – моментально і до декількох годин.
3. Гострий стресовий розлад – до 30 днів.
4. Посттравматичний стресовий розлад – більше 30 днів та далі: гострий та хронічний ПТСР; відстрочений ПТСР – симптоми з'являються через 6 місяців і більше..

**Гостра реакція на стрес (F43.0).**

Сюди включені транзиторні розлади значної тяжкості, які розвиваються у осіб без видимого психічного розладу у відповідь на виключно сильні стресові життєві події (природні катастрофи, нещасні випадки, згвалтування і т.п.).

Ці розлади зазвичай проходять через кілька годин або днів.

**Клінічна симптоматика поліморфна (аж до порушеної свідомості) і транзиторна.**

Для постановки діагнозу «Гостра реакція на стрес» крім чіткого часового зв'язку між стресом і клінічними проявами необхідні наступні діагностичні критерії:



• *Клініко - психопатологічна картина поліморфна і калейдоскопічна*; на додаток до ініціального стану оглушення можуть спостерігатися депресія, тривога, гнів, відчай, гіперактивність і відгородженість, але жоден з симптомів не переважає тривало.

• *Швидка редукція психопатологічної симптоматики* (найбільше протягом декількох годин) в тих випадках, де можливе усунення стресової ситуації. У випадках, де стрес триває або за своєю природою не може припинитися, симптоми зазвичай починають зникати через 24-48 годин і зводяться до мінімуму протягом 3 днів.

Статистика: 70-80% людей, які пережили травмівну подію, повернуться до нормального стану власними силами.

#### ***Гострий стресовий розлад – до 30 днів.***

З'являються деякі симптоми стресового розладу.

Оцінка: протокол TRIM.

Людина потребує соціальної підтримки, психологічної допомоги

#### ***ПТСР – посттравматичний стресовий розлад.***

ПТСР проявляється як довготермінова реакція на травматичний стрес.

#### ***Ще одна класифікація .***

##### ***Динаміка переживання травматичної ситуації***

1. Фаза «заперечення і шоку» - настає відразу після дії травмуючого фактору. Це найперше зіткнення людини з тим жахом, який їй належить пережити. Людина відмовляється сприймати те, що трапилось, намагаючись тим самим втекти від реальності і від хворобливих для неї переживань.

2. Фаза «агресії і провини». Людина починає поступово переживати те, що сталося. Починає звинувачувати в тому, що сталося тих, хто прямо або опосередковано пов'язаний або мав відношення до травматичної події. Такий стан може змінитися аутоагресією (агресія на себе, почуття провини, наприклад, «якби б я вчинив інакше, цього б не сталося»).

3. Фаза «депресії». Настає після усвідомлення людиною, що обставини сильніше за неї. Для даної фази характерно почуття безпорадності, покинутості, самотності, власної непотрібності. Немає виходу з положення, що сталося, людині здається, що біль буде посилюватися з кожним днем.

4. Фаза «зцілення». Фаза характеризується повним прийняттям (свідомим і емоційним) свого минулого і придбанням нового сенсу життя. «Я можу жити, не дивлячись на травму, яка була в моєму житті». Людина здатна витягти зі свого минулого життєвий досвід.

При розгляді травми, пов'язаної з втратою близьких, ми практично розглядаємо стадії горя .

У всіх випадках слід розрізняти процес нормального переживання психічної травми (тобто процес переживання травми і відновлення після неї) і процес патологічний, «затягнутий», «застряглий», що призводить до розвитку різних патологічних станів, хронічних порушень і змін.

#### **Питання 5. Наслідки психічної травми.**

##### ***Наслідки травми розрізняються за часом їх виникнення:***

- найближчі (реакції на подію);
- віддалені.



*Найближчі наслідки травматичних подій* проявляються у вигляді психічних станів (страх, жах, безпорадність і ін.), які відображають об'єктивний зміст події і відповідають характеру даної людини.

Тривалість станів коливається від декількох хвилин до декількох років, і це залежить від сили зовнішнього впливу і характеру людини.

*Найближчі наслідки* переживання травмуючої події приблизно однакові при індивідуальній і масовій травмі. Проте якщо в разі індивідуальної або групової травми багато проявів здаються досить зрозумілими і «не заважають» роботі інших людей, то в разі масштабних катастроф ці прояви наводять до виникнення своєрідної ситуації. Психічні порушення і розлади виникають *одночасно у великій кількості людей, причому може виникати паніка, взаємне «зараження» симптомами*. Не випадково відзначають, що в подібних ситуаціях часто клінічна картина порушень зводиться до невеликої кількості досить типових проявів.

**Віддалені наслідки травми:**

- а) нервово-психічні розлади, психічні порушення і зміни;
- б) проблеми соціальної дезадаптації, реадaptaції і необхідності адаптації до нової ситуації;
- в) соціальні проблеми, пов'язані з наслідками травми.

*Слід розрізняти:*

- наслідки травмуючої події;
- наслідки розвитку психічної травми у людини.

Наслідки травми можуть проявитися раптово, через тривалий час, на тлі загального благополуччя людини, і тимчасове погіршення стану стає все більш вираженим.

**Наслідки травмуючої події** - власне розвиток психічної травми і інші *нервові і психічні та психосоматичні порушення*. За різними оцінками психологів від 80 до 100% психосоматичних захворювань розвиваються з травми.

Наслідками травмуючої події нерідко є серйозні *соціальні наслідки*: зміна соціального статусу, зміна місця проживання, втрата звичного оточення.

Взагалі травмуючі ситуації часто спричиняють за собою цілий ряд **втрат** (близьких, дому, здоров'я, звичного оточення, звичного способу життя, уявлень про устрій світу і про самого себе).

Велике значення для оцінки і прогнозування психічних наслідків травмуючої ситуації має факт того, чи була людина безпосередньо учасником ситуації, чи виявилася її свідком або в результаті травмуючої ситуації пережила втрату близького або родича. Відповідно до характеру дії негативних чинників надзвичайної ситуації *всі люди, що піддалися дії цих чинників, умовно підрозділяються на наступні групи*.

*Перша група* — це *спеціалісти*. Люди, що надають допомогу постраждалим, беруть участь в ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій. У ситуації виконання професійних обов'язків, пов'язаних з допомогою іншим людям, емоційні переживання відчуються як приглушені, спеціаліст в першу чергу орієнтований на виконання завдання. Проте не завжди робота в екстремальних умовах проходить для фахівців безслідно.

*Друга група — жертви.* Люди, постраждали, ізольовані в осередку надзвичайної ситуації (заручники, люди під завалами, на дахах затоплених будинків і так далі).

Як правило, люди, що пережили надзвичайну ситуацію, витратили багато сил на боротьбу за життя і вже сам факт того, що вони залишилися живі, є для них величезним ресурсом для подальшого подолання ситуації і повернення до нормального життя. Саме стосовно цієї категорії людей вчені США виділили стадії психічних реакції після катастрофи:

- перша стадія - героїзм (альтруїзм, героїчна поведінка, бажання допомогти іншим людям і вижити самому);
- друга стадія - «медовий місяць» (відчуття гордості за те, що вижив і подолав всі небезпеки);
- третя стадія - розчарування (гнів, розчарування: «мені здавалося в моєму житті все повинно змінитися, а все залишилося по колишньому, про мій подвиг всі забули, лише я пам'ятаю про нього», крах надій);
- четверта стадія - відновлення (усвідомлення, що необхідно налагоджувати побут, повертатися до своїх обов'язків).

Такі ж самі стадії можна виділити стосовно учасників бойових дій.

Застрівання на якій-небудь із стадій приводить до виникнення:

- або «синдрому героя», якого можна описати наступними словами: «Я пережив те, що ніхто з вас не переживав, ви мене ніколи не зрозумієте, ви всі діти» і тому подібне, в результаті можливі прояви асоціальної поведінки (спалахи агресії, погроза життю інших), алкоголізація, суїциди,
- або виникнення «синдрому жертви»: «Мене ніхто не розуміє, я самотній у своїх стражданнях».

Хоча велика частина людей у результаті самотійно або за допомогою фахівців повертаються до нормального життя.

*Третя група — постраждалі* (матеріально або фізично). Люди, що втратили своїх близьких або такі, що не мають інформації про їх долю, втратили свої будинки, майно і так далі. У цій групі спостерігаються найбільш важкі емоційні реакції, тривалі негативні переживання. Постраждалим особливо важко змиритися з горем, що настигло їх, адаптуватися до умов життя, що змінилися. У цій групі виявляється найбільша кількість відстрочених психічних наслідків.

*Четверта група — очевидці або свідки.* Люди, що проживають або виявилися в безпосередній близькості до зони надзвичайної ситуації.

*П'ята група — спостерігачі* (або роззяви). Люди, що отримали інформацію про те, що відбувається і прибули на місце.

*Шоста група — телеглядачі.* Люди, які одержують інформацію про НС ситуації, що стежать за розвитком, за допомогою засобів масової інформації, в ютубі тощо. Мільйони людей емоційно включаються у ситуацію, яка практично цілодобовою транслюється з місця подій. Згодом люди звертаються за допомогою до фахівців із скаргами на страхи, тривогу за себе і за своїх близьких, порушення відчуття безпеки, пригнічений стан, погане фізичне самопочуття, актуалізацію травматичного досвіду, отриманого раніше.

В цілому, руйнівна сила психічної травми залежить від індивідуальної значущості травмуючої події для людини, міри її психологічної захищеності (сили духу) і стійкості до ударів долі (життєстійкості).

### **Питання 6. Подолання психічної травми.**

Поняттю «*Психологічне подолання*» (coping) в зарубіжній психології присвячена значна кількість робіт. Україномовні психологічні журнали почали публікувати статті з цієї проблеми в кінці 90 років, які спиралися на дослідження західних учених.

Стратегії подолання виникає, включаються (або не включаються):

- а) при зіткненні особистості з новими для цієї особистості вимогами;
- б) коли раніше засвоєні і звичні форми реагування вже не спрацьовують;
- в) коли суб'єкт стикається з неможливістю реалізації своїх планів і намірів, прагнень і цінностей.

Поняття “**coping**” походить від англійського “cope” – долати і за змістом воно близьке до поняття «адаптації», яке у вітчизняній психології до останнього часу застосовувалося частіше.

**Подолання** – індивідуальний спосіб взаємодії з ситуацією відповідно до її власної логіки, значущості в житті людини і її психологічних можливостей (С.К. Нартова-Бочавер).

**Копінг-поведінка** - діяльність особистості щодо підтримки або збереження балансу між вимогами середовища і ресурсами особистості, які задовольняють ці вимоги

**Головне завдання подолання** - утримати людину в стані психічної рівноваги, коли вона потрапляє в ситуацію невизначеності.

Кохен та Лазарус виділили **п'ять основних завдань копінгу**:

- 1) мінімізація негативних впливів обставин і підвищення можливостей відновлення (одужання);
- 2) терпіння, пристосування або регулювання, перетворення життєвих ситуацій;
- 3) підтримання позитивного «образу Я», впевненості у своїх силах;
- 4) підтримання емоційної рівноваги;
- 5) підтримання, збереження тісних взаємозв'язків з іншими людьми.

**Опановуюча поведінка оцінюється як успішна, якщо вона:**

- усуває фізіологічні і зменшує психологічні прояви напруги;
- дає особистості можливість відновити дистресову активність;
- оберігає індивіда від психічного виснаження, тобто запобігає дистресу.

Існує велике число **класифікацій** копінг-стратегій, які інколи доповнюють одна одну, інколи суперечать. Так, кажучи про чисто когнітивні стратегії, виділяють: ті що шукають інформацію і “товстошкірі”, “закриті” для неї (Е. Korlik). К. Parkers звертає увагу на пряме і психологічне придушення і на витіснення фрустраційних чинників. Billings, R. Moos пропонують для розгляду три способи психологічного подолання: оцінка ситуації, втручання в ситуацію і уникнення.

Більш розгорнуту класифікацію запропонував Н. Weber :

- 1) реальне (поведінкове або когнітивне) вирішення проблеми;

- 2) пошук соціальної підтримки;
- 3) перетлумачення ситуації на свою користь;
- 4) захист і відкидання проблем;
- 5) ухилення і уникнення;
- 6) співчуття до самого себе;
- 7) пониження самооцінки;
- 8) емоційна експресія.

Дана класифікація не межа.

*В цілому, класифікації видів психологічного подолання проводяться за наступними підставами (С.К. Нартова-Бочавер):*

1. Орієнтованість або локус coping (спрямованість на вирішення проблеми або на себе - зміну власних установок щодо ситуації).
2. Область психічного, в якій розгортається подолання (зовнішня діяльність, уявлення або відчуття).
3. Ефективність. Приносить стратегія бажаний результат чи ні (продуктивні, відносно продуктивні, не продуктивні).
4. Тривалість отриманого ефекту (вирішується ситуація радикально або вимагає повернення до неї).
5. Ситуації, що провокують coping-проведення (кризисні або повсякденні).

***Копінг-поведінка (копінг-стратегії) на відміну від психологічного захисту:***

- формуються у свідомості, ми їх усвідомлюємо;
- діють на відновлення відносин (зі світом, середовищем, іншими людьми), а не просто на зниження психоемоційної напруги;
- розгортаються поступово (а не миттєво), крок за кроком.

Напр. , Франц Рупперт виділяє чотири основні способи, якими людина виходить з травмуючої ситуації:

- блокування сприйняття: людина почувається ніби крізь туман;
- заморожування почуттів: оніміння, байдужість, холодність;
- усвідомлення себе поза тілом: людина відчуває, що вона залишила своє тіло, і подія сприймається так, що ніби то відбувається з боку;
- поділ на субособистості (здорову, травмовану та виживаючу частини). У кожній їх свої ознаки і завдання.

***Копінг-ресурси*** - це відносно стабільні характеристики людей і стресу, які сприятимуть розвитку способів опанування ним.

Виділяють наступні види копінг-ресурсів:

- фізичні (здоров'я, витривалість і т.д.),
- соціальні (індивідуальна соціальна мережа, система соціальної підтримки, і інші види соціально-підтримуючої системи - сім'я, друзі, професійні колективи).
- психологічні.

До психологічних копінг-ресурсів особистості відносять:

- розвиненість когнітивної сфери, що дозволяє оцінювати вплив соціального середовища, що оточує людину;
- уявлення людини про себе (Я-концепція);

- вміння контролювати своє життя, брати на себе відповідальність за неї (інтернальність локус контролю);
- вміння спілкуватися з оточуючими, певна соціальна когось петентность, прагнення бути разом з людьми (афіліація);
- вміння співпереживати оточуючим, проживати разом з ними будь-який відрізок їхнього життя, накопичуючи при цьому свій власний досвід (емпатія);
- позиція людини по відношенню до життя, смерті, любові, самотності, вірі, духовність людини, віра в бога і т.д .;
- ціннісна мотиваційна структура особистості та інші.

***Поняття резилентність або стресостійкість*** – це вроджена динамічна властивість особистості, яка лежить в основі здатності людини долати стреси і важкі періоди життя конструктивним шляхом та гнучко адаптуватися до змін.