

**НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ  
ІНСТИТУТ ПСИХОЛОГІЇ ІМЕНІ Г. С. КОСТЮКА**



**ПРОФІЛАКТИКА ДЕВІАЦІЙ РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ У  
СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ ОБСТАВИНАХ**

Монографія

*За редакцією Н.Ю. Максимової*

Київ – 2024

**Рекомендовано до друку вченою радою Інституту психології імені Г. С. Костюка  
НАПН України (протокол № 7 від 27 червня 2024 р.)**

**Рецензенти:**

**Турбан В.В.** – доктор психологічних наук, професор, завідувач лабораторії загальної психології та історії психології ім. В.А. Роменця Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України

**Раєвська Я.М.** – доктор психологічних наук, професор, директор Навчально-наукового інституту психології та соціальних наук ПрАТ ВНЗ «МАУП»

**Профілактика девіацій розвитку особистості у складних життєвих обставинах:** монографія / Н.Ю. Максимова, А.М. Грись, М.М. Павлюк, І.Ф. Манілов, Т.А. Рябовол, Л. А.Філоненко, О.В. Максим, В.М. Щербина-Прилука, Д.Ю. Старков; за ред. Н. Ю. Максимової. Київ: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2024. 250 с. (електронне наукове видання)

**ISBN 978-617-7745-57-9**

Монографія спрямована на висвітлення результатів фундаментального наукового дослідження колективу лабораторії психології соціально дезадаптованих неповнолітніх Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. Обґрунтовано основні вимоги визначення заходів профілактики девіацій розвитку особистості у складних життєвих обставинах. Розкрито зміст психологічних чинників девіацій у розвитку особистості в умовах хронічного стресу. Розроблені програми з попередження виникнення девіацій в особистісному розвитку дітей та підлітків, відповідно до їх життєвої ситуації в умовах війни та післявоєнного відновлення країни.

Результати дослідження будуть корисні для фахівців соціальних служб, служб у справах дітей, ювенальної превенції, закладів соціальної реабілітації для дітей, установ пенітенціарної служби України, психологів та соціальних працівників освітніх закладів.

Номер державної реєстрації наукового дослідження 0122U000297

## З М І С Т

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. Особливості девіацій розвитку особистості у складних життєвих обставинах та шляхи їх попередження у період війни та післявоєнного відновлення країни (Максимова Н.Ю.)	8
РОЗДІЛ 2. Профілактика викривлення Образу Я як критерію девіацій розвитку дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах (Грись А.М.)	21
РОЗДІЛ 3. Розвиток автономності підлітків як чинника профілактики девіацій розвитку їх особистості відповідно до специфіки складних життєвих обставин (Павлюк М.М.)	50
РОЗДІЛ 4. Профілактика неадаптивного мислення як критерію ризику виникнення девіантної поведінки дітей в умовах несприятливої соціальної ситуації розвитку (Манілов І.Ф.)	81
РОЗДІЛ 5. Профілактика порушень функції прогнозу в умовах несприятливої соціальної ситуації розвитку (Рябовол Т.А.)	119
РОЗДІЛ 6. Профілактика викривлень мотиваційної сфери як чинника девіацій розвитку особистості відповідно до специфіки складних життєвих обставин (Філоненко Л.А.)	147
РОЗДІЛ 7. Формування соціально спрямованих ціннісних орієнтацій дитини, яка перебуває у складних життєвих обставинах (Максим О.В.)	172
РОЗДІЛ 8. Розвиток рефлексії як фактор попередження девіацій в умовах несприятливої соціальної ситуації розвитку дитини (Щербина-Прилука В.М.)	201
РОЗДІЛ 9. Профілактика негативного впливу складних життєвих обставин в умовах хронічного стресу (Старков Д.Ю.)	213
ВИСНОВКИ	244
ДОДАТКИ	246
ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРІВ	249

## ВСТУП

*Актуальність дослідження* зумовлена труднощами в процесі становлення особистості на сучасному етапі розвитку нашого суспільства. Повномасштабне російське вторгнення призвело до того, що всі громадяни України зараз перебувають в складних життєвих обставинах. Трагічні та жахливі події війни стають потужним стресовим чинником і для дорослих людей, а незрілій дитячій психіці можуть завдати іноді незворотної шкоди. Війна вже викликала і далі спричиняє кардинальні трансформації у психіці кожного, такі ситуації неминуче спричиняють зміни у внутрішньому світі людини, в її картині світу та способі життя.

Під час війни внаслідок постійних ракетних атак та їх щоденних загроз життю та здоров'ю навіть для цивільного населення дедалі поширеними стали такі негативні явища як: гострі стресові реакції, стресові розлади, ПТСР, панічні атаки тощо. Зазначене посилюється ще й впливом перенасиченості інформаційного простору негативним змістом. Перенасиченість інформаційного простору поєднується з невизначеністю моральних орієнтирів та цінностей, що зумовлює порушення у формуванні динамічного стереотипу нормативної поведінки. Виходячи з цього доцільність дослідження особливостей процесу соціалізації осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах з метою профілактики їх девіацій у розвитку особистості не викликає сумніву. Вирішення проблем попередження негативних соціальних явищ, що є наслідком поведінки девіантів потребує визначення як теоретико-методологічних засад, так і емпіричних досліджень.

***Мета дослідження*** – розробити наукову концепцію, спрямовану на визначення змісту профілактики виникнення девіацій розвитку особистості відповідно до специфіки складних життєвих обставинах.

### ***Основні завдання дослідження:***

1. Здійснити теоретико-методологічний аналіз проблеми профілактики виникнення девіацій розвитку особистості в умовах складних життєвих обставинах.

2. Визначити зв'язок несприятливої соціальної ситуації розвитку з особистісними особливостями осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах; чинники, складові та структуру соціалізації відповідно до специфіки складних життєвих обставин.
3. Визначити критерії ступеню ризику виникнення девіацій розвитку осіб, які перебувають у несприятливій соціальній ситуації розвитку.
4. Визначити зміст профілактики девіацій розвитку особистості відповідно до специфіки складних життєвих обставинах.

Були застосовані такі методи дослідження: теоретичні – теоретичний аналіз проблеми, вивчення особистості дітей та підлітків, які перебувають в складних життєвих обставинах, визначення параметрів особистісного розвитку, що зумовлюють відхилення в поведінці, вивчення специфіки соціальної ситуації розвитку соціально дезадаптованих дітей та підлітків; емпіричні – психодіагностика, експертне оцінювання, структуроване інтерв'ю, проєктивні та експериментальні методи.

Для вивчення особистості тих дітей та підлітків, які є внутрішньо переміщеними у інші регіони України із зони активних бойових дій, а також переміщених за кордон, тобто тих, що отримали тимчасовий захист у інших країнах було *розроблено* методичний інструментарій вивчення образу Я на основі застосування асоціативних методів діагностики та Тест двадцяти висловлювань "Хто Я?" ?". (М. Куна, Т. Макпартленда). Для дослідження автономності особистості дітей, які опинилися у складних життєвих обставинах, *розроблено* методичний інструментарій, що передбачає комплексне вивчення таких особистісних здатностей як: здатність до самопізнання та саморозуміння, здатність вибудовувати психологічні межі, суверенність особистості, здатність до управління собою та своїм середовищем, здатність до самостійності при здійсненні виборів та прийнятті важливих життєвих рішень.

Обґрунтовано методичний інструментарій та алгоритм дослідження адаптивності мислення неповнолітніх; виявлення порушень функції прогнозу,

що заважають трансформаціям підростаючої особистості в умовах  
н  
е  
с

п Завдяки проведеному дослідженню було з'ясовано закономірності  
риникнення девіацій в розвитку дітей та підлітків відповідно до специфіки  
складних життєвих обставин; чинники, складові, структуру процесу соціалізації  
дітей та критерії ступеню ризику виникнення девіантної поведінки дітей та  
підлітків, які перебувають у несприятливій соціальній ситуації розвитку.  
Зокрема, з'ясовано закономірності виникнення порушень прогностичної  
функції у підлітків, які тривалий час пристосовуються до життя в умовах війни,  
ковіду, та в разі наявності у них інтернет-залежності. Доведено, що  
ускладнення в адаптації призводять до негативних змін у функціонуванні як  
їсихічних процесів, так і розвитку особистості в цілому. Зокрема, на  
когнітивному рівні – відсутність планів на майбутнє, на емоційному –  
підвищена тривожність, поведінковому – заміна реальної діяльності на втечу у  
віртуальний простір. Дослідження особистості підлітків, які перебувають в  
умовах війни показало наявність дезінтегрованих частин у структурі Образу Я,  
нітко виражені регресивні тенденції, порушеннях гендерної ідентичності,  
значному розходженні між Я-реальним та Я-ідеальним. Зафіксовано також  
значний відсоток дітей, у яких присутня наявність розладів, що пов'язані зі  
стресом та психічною травмою. Виявлено також несформованість  
прогностичної функції, зниження рівня автономності особистості, викривлення  
ціннісних орієнтацій, що полягають у дезінтеграції ціннісно-смиислової сфери,  
їуперечливості осмислення моральних цінностей, низькому рівні  
інтернальності, наявності екзистенційного вакууму, зниженій рефлексії  
ціннісних орієнтирів власного життя.

и Дослідження впливу неадаптивного мислення на формування девіантної  
поведінки неповнолітніх показало, що неадаптивність мислення обумовлена  
невними когнітивними викривленнями, які провокують девіантну поведінку.

а

ц

і

До провідних видів викривлень слід віднести наступні: надгенералізація, довільні висновки, вибіркоче абстрагування, персоналізація, дихотомічне мислення, перебільшення або мінімізація, прийняття на власний рахунок. Саме вони порушують реалістичність, системність, процесуальність, ієрархічність умовиводів. Доведено, що ступінь неадаптивності мислення суттєво зростає в умовах несприятливої соціальної ситуації.

Визначено, що вплив ситуації стресу призводить до девальвації процесів менталізації в результаті психічної травми: знесмислення, часова дифузність, розщеплення, регресія, дихотомія, заціпеніння, відчуження.

Зазначені особистісні особливості призводять до ризику девіацій, що виявляється в агресивній, аутоагресивній та самопошкоджувальній поведінці підлітків (порізи та інші суїцидальні спроби), самозреченні, відмові від соціальних контактів, асоціальних проявах. Отже необхідно розробити систему психологічних вдіянь, що включають реабілітацію розладів пов'язаних зі стресом та психічною травмою, забезпечують набуття умінь та навичок розвитку власної структури цінностей та визначення пріоритетів з метою організації власного життєвого простору, розробити принципи, методи та технології попередження відхилень у розвитку прогностичної функції.

*Значимість проведеного дослідження* полягає у розробці концепції, спрямованої на визначення змісту профілактики виникнення девіацій розвитку особистості відповідно до специфіки складних життєвих обставинах, що дало змогу розробити систему дієвої профілактики негативних соціальних явищ; створити програми ранньої профілактики соціальної дезадаптації та девіантної поведінки особистості.

## РОЗДІЛ 1.

# ОСОБЛИВОСТІ ДЕВІАЦІЙ РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ У СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ ОБСТАВИНАХ ТА ШЛЯХИ ЇХ ПОПЕРЕДЖЕННЯ У ПЕРІОД ВІЙНИ ТА ПІСЛЯВОЄННОГО ВІДНОВЛЕННЯ КРАЇНИ

В умовах соціальних перетворень, неодмінно, у людей виникають проблеми, а часто й складні життєві обставини. Ситуація життя в Україні, після російського вторгнення повністю змінилась у зв'язку з викликами війни, руйнацією усталеного способу життя, постійному перебуванню людини в стані стресу та тривоги. Вплив психотравмуючих ситуацій, що зазнає населення України, зумовлює зниження адаптаційних ресурсів особистості, тому зростає число осіб з девіантною поведінкою. Виходячи з цього, доцільність дослідження чинників девіантної поведінки неповнолітніх, які перебувають у складних життєвих обставинах не викликає сумніву.

Надання психологічної допомоги особам, які перебувають в складних життєвих обставинах, визначення ресурсів психологічного подолання негативних впливів невизначеності є вкрай необхідним, особливо в тому разі якщо йдеться про дітей та підлітків, оскільки несприятлива ситуація соціального розвитку має наслідком викривлення їх особистості. Вирішення проблем попередження негативних соціальних явищ передбачає пошук детермінант трансформації способу життя особистості в умовах соціальних перетворень .

*Актуальність дослідження* зумовлена труднощами в процесі становлення особистості на сучасному етапі розвитку суспільства. Перенасиченість інформаційного простору інформацією, що є психотравмівною поєднується з невизначеністю уявлення про майбутнє, що зумовлює порушення у формуванні динамічного стереотипу нормативної поведінки. Вирішення проблем попередження негативних соціальних явищ, що є наслідком поведінки девіантів потребує визначення як теоретико-методологічних засад, так і розробки інструментарію емпіричних досліджень.



Основна *ідея* дослідження полягає в тому, що складні життєві обставини включають широкий спектр несприятливих умов становлення особистості, починаючи від негативних наслідків соціально-економічних перетворень до морально-ідеологічних. Глобалізація світу призвела до розмитості моральних орієнтирів, невизначеності культурної та статевої ідентичності, а економічне розшарування суспільства – до індивідуалізму, негативних змін в ідеології та світосприйнятті взагалі. Зважаючи на значене вище, критерії ступеню ризику виникнення девіантної поведінки теж не залишилися без змін. Профілактика девіантної поведінки неможлива без врахування специфіки складних життєвих обставин, визначення їх зв'язку з різновидами девіантної поведінки.

Визначенню феномену, причин і наслідків девіантної поведінки неповнолітніх присвячені роботи багатьох вітчизняних та зарубіжних науковців (А. Грись, Д. Гордон, Н. Максимова, В. Менделєвіч, М. Раттер, Р. Смід, В. Екслейн, Z. Bartkowicz, M. Kalinowski, O. Lipkowski, L. Pytka, K. Pospiszyl, Cz. Szarow та ін.) Теоретичний аналіз цих праць дає підстави говорити про чинники девіантної поведінки, зокрема і адиктивної. Гендерні та біологічні аспекти девіантної поведінки представлені в роботах Деркач В.Г., Парфанович І.І. Визначенню проблем профілактики девіацій розвитку особистості у складних життєвих обставинах присвячені роботи Немченко С.Г., Павленок П.Д., Тарновська О.С., Федорченко Т.Є., Фіцула М.М., Фурманов І.А.

Дослідження проблем профілактики девіантної поведінки дітей в Україні, крім Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України здійснює Інститут проблем виховання НАПН України. Різні аспекти діяльності психологічної служби з надання допомоги дітям і сім'ям, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій досліджуються Українським науково-методичним центром практичної психології і соціальної роботи НАПН України. Проте, ці дослідження мають різну спрямованість. Ключовим напрямом нашого дослідження є визначення критеріїв ступеню ризику та різновидів відхилень у розвитку особистості відповідно до специфіки складних життєвих обставин. Результатом цього є побудова концепції та

визначення змісту профілактики соціальної дезадаптації в умовах складних життєвих обставин та розробка психологічних критеріїв ступеню ризику виникнення девіантної поведінки.

Доробок авторів з теми полягає у розробці концепції адаптації неповнолітніх до соціокультурного середовища, яка полягає у тому, що адаптація осіб з девіантною поведінкою передбачає визначення різновиду девіантної поведінки та його зв'язку з конкретними поведінковими проявами. Випрацювано концептуальні підходи до розробки системи ресоціалізації осіб з девіантною поведінкою в умовах суспільних змін та визначено психологічні фактори, що є наслідком соціально-політичних перетворень та мають значний вплив на поведінку соціально дезадаптованих неповнолітніх. Визначено психологічні чинники девіантної поведінки неповнолітніх в умовах соціальних перетворень і на цій основі розроблено систему ранньої діагностики відхилень у розвитку особистості.

Проблема з'ясування чинників девіантної поведінки в умовах війни та післявоєнного відновлення країни передбачає вивчення особливостей реагування психіки на стресові ситуації. Поняття стресу в класичному значенні, яке розглядав його засновник Ганс Сельє, містить первинний неспецифічний характер реакції всіх систем організму на умови зовнішнього середовища, що змінилися.

Під стресом розуміють особливий стан психіки, організму в цілому, який визначається широкою мобілізацією функціональних резервів для подолання будь-якого стресового впливу.

Виокремлюють також травматичний стрес – це особлива форма загальної стресової реакції, за якої відбувається перевантаження психологічних, фізіологічних та адаптаційних можливостей людини. У цьому випадку стрес для людини є травматичним та може стати причиною психологічної травми. На переконання дослідників В. Ромек, В. Конторович травматичний стрес має деякі відмінні особливості:

- подія, що відбулася, усвідомлюється (людина розуміє те, що з нею

сталося та з якої причини у неї погіршився психологічний стан);

- існують зовнішні причини, які викликають цей стан;
- пережита ситуація руйнує звичний спосіб життя;
- подія, що відбулася, викликає жах та відчуття безпорадності.

На будь-який значний зовнішній вплив організм реагує складною відповіддю – адаптацією до нових умов життєдіяльності. За загальноприйнятим означенням, адаптація – це процес пристосування організму або біологічної системи до умов існування (функціонування), що змінилися. В основі адаптації лежить випрацювана в процесі еволюції сукупність морфофізіологічних змін, спрямованих на підтримання відносної сталості внутрішнього середовища – гомеостазу. У фізіології розрізняють різні рівні адаптаційного процесу: молекулярний, субклітковий, клітковий, органний та системний. Уявлення про адаптаційний синдром – це ключове поняття концепції стресу як комплексу захисних реакцій, що виникають в організмі людини під впливом значних за силою і тривалістю зовнішніх і внутрішніх подразників.

Виокремлюють кілька стадій адаптаційного синдрому.

1. Стадія тривоги, мобілізації, яку називають також стадією неспецифічної відповіді. Тут система гомеостазу мобілізує потрібні ресурси для реакції на подразник. При цьому спостерігається фізіологічна напруга захисних сил організму. Тому дану фазу називають також стадією фізіологічної напруги організму, яка виражається в посиленні і більшій частоті серцевих скорочень, розширенні просвіту бронхів, підвищенні працездатності м'язів скелету, зменшенні моторики кишечника тощо. Сутність цих змін – перебудова організму, спрямована на покращання його взаємодії з оточуючим середовищем, підвищення тону, мобільності і працездатності в надзвичайних ситуаціях.

2. Стадія резистентності (опору), коли адаптаційні ресурси організму мобілізовані і збалансовані. Якщо дія подразника є короткочасною, то на стадії резистентності можливий вихід організму зі стресу, який закінчується відновленням на новому функціональному рівні. Цю фазу називають також

стадією адаптованості, оскільки організм в результаті мобілізації внутрішніх ресурсів випрацьовує нові умови функціонування систем гомеостазу.

3. Якщо дія подразника продовжується, то резерви компенсації виснажуються і настає третя стадія – виснаження і подальшого «зриву» компенсації, яка завершується пошкодженням відповідної функціональної системи і всього організму в комплексі. Вичерпуються адаптаційні можливості, настає гормональне та імунне виснаження. Цю стадію називають ще стадією дезадаптації, надаючи їй таке означення: розлад пристосування живого організму до дії факторів оточуючого і внутрішнього середовища, який виникає в тих випадках, коли організму пред'являються надмірні або незвичайні для нього вимоги.

Під час війни внаслідок постійних ракетних атак та їх щоденних загроз для життя, в Україні ситуація складається так, що люди постійно перебувають в ситуації невизначеності, що є чинником хронічного стресу.

Повторний, часто непередбачуваний характер травматичних подій призводить до формування у людини «очікування на напад» – її тіло постійно «мобілізоване», у стані хронічного стресу, концентрація гормонів стресу (норадреналіну та глюкокортикоїдів) також підвищена, що призводить до нейрогормональних порушень, дисрегуляції біологічних функцій (сон, їжа тощо), пригнічення функцій імунної системи, психосоматичних захворювань.

Як наслідок, пам'ять про травматичні події не може належним чином організуватися, інтегруватися. Відповідно, частини пам'яті можуть бути «дисоційовані» – немов приховані за кулісами – і тоді має місце те, що ми називаємо амнезією, а інші частини пам'яті – некеровані: вони можуть нагадуватися, інтрузивно переживатися знову і знову. Дезорганізація психічного життя, дезінтеграція систем мозку призводять до порушень планування, керування увагою, самоорганізації поведінки, порушень контролю імпульсів тощо.

Підкіркові відділи мозку, що відповідають за тривогу, реакції втечі або нападу постійно активовані, що робить реакції на стимули зовнішнього світу

так само дисрегульованими. Людина сприймає небезпеку там, де її немає, вона реагує нападом, агресією або ж страхом та втечею, а також за межовим гальмуванням, тобто реакцією «замри» або «відключись» на відносно нейтральні події.

Діти є найбільш вразливою групою населення до ризиків війни. Її трагічні та жахливі події стають потужним стресовим чинником і для дорослих людей, а незрілій дитячій психіці можуть завдати іноді незворотної шкоди. Негативний вплив на психологічний стан дитини мають, насамперед, такі фактори:

**- *Набуття невластивого для дитячого віку життєвого досвіду, зокрема проживання втрат, передчасне дорослішання*** є викликом психологічному благополуччю та розвитку дитини. Серед найпоширеніших психічних розладів у дітей, що є наслідками війни, – ПТСР, депресія, гострі реакції на стрес, панічний розлад, тривожні розлади та розлади сну, страхи, поведінкові проблеми, болі психосоматичної природи, уникнення спілкування та взаємодії з іншими людьми.

**- *Психологічна дестабілізація значущих дорослих, передусім батьків і педагогів.*** Здатність дитини до оволодіння ефективними стратегіями долаття труднощів, її психічна стійкість до подій та наслідків війни істотно залежать від якості сімейних стосунків, спроможності значущих дорослих надавати дитині підтримку і турботу в необхідному обсязі. Проте, зараз значна частина дорослих самі є дестабілізованими і не можуть належним чином турбуватися про потреби дитини, а в гіршому випадку навіть спрямовують на дитину власні деструктивні емоційні стани. Тим самим дитина потрапляє під подвійний дестабілізуючий тиск – дорослі не надають їй ані нормальної зовнішньої підтримки, ані належних зразків ефективного копіngu, які можна було би використовувати для саморегуляції.

**- *Докорінна зміна освітнього середовища.*** За попередніми оцінками, за межі України нині виїхало 2/3 дітей. Переважна більшість із них влаштована в заклади освіти країн перебування, адаптується до нового освітнього, мовного, культурного середовища. Проте це дається нелегко. Нелегко й дітям, що

залишилися в Україні. Вони потроху поновлюють втрачені зв'язки зі своїми школами, однокласниками, педагогами, але про повноцінне поновлення звичного освітнього простору поки не йдеться. Міністерство освіти і науки України, Національна академія педагогічних наук України докладають усіх можливих зусиль до відтворення єдиного національного освітнього простору, забезпечують функціонування Всеукраїнської школи онлайн, її соціально-психологічний супровід. Однак докорінна зміна освітнього середовища, яка вже відбулася, становить сьогодні потужний виклик благополуччю та розвитку українських дітей і матиме серйозні відтерміновані наслідки, характер яких спрогнозувати важко;

Типові психологічні стани дітей, які пережили бомбардування, бачили руйнування чи були свідками загибелі людей, тим більш своїх рідних мають такі ознаки.

1. Немотивована тривога, навіть коли дитина вже знаходиться у повній безпеці, вона пильно слідкує за всім, що відбувається навколо, має постійне відчуття загрози.

2. Вибухова реакція. При кожній несподіванці дитина здійснює стрімкі рухи, швидко обертається, може вдарити, коли хтось наближається до неї зі спини.

3. Притупленість емоцій, тобто дитина повністю або частково втрачає емоційні прояви. Їй важко встановлювати близькі та дружні стосунки з оточуючими, для неї недоступні почуття радості, творчий підйом, дитяча безпосередність та спонтанність.

4. Агресивність. Стремління вирішувати свої проблеми за допомогою грубої сили. Найчастіше це стосується фізичного силового впливу, але нерідко зустрічається також вербальна та емоційна агресивність.

5. Порушення пам'яті та концентрації уваги, виникають труднощі у зосередженні та згадуванні, особливо при виникненні будь-якого стресового фактора дитина не в змозі зосередитися.

6. Емоційні розлади: постійне почуття жаху, невпевненості, депресія,

нервово виснаження, апатія.

7. Вплив травми виявляється на фізіологічному рівні: біль у спині, спазми шлунка, головний біль тощо.

8. Несподівані спогади, коли у пам'яті несподівано виникають сцени, пов'язані з травмуючими подіями. Ці спогади виникають як уві сні, так і в бадьорому стані. Вони виникають у тих випадках, коли навколишнє середовище нагадує ситуацію, яка відбувалася під час травмуючої події: запахи, видовище, звуки тощо. Головна відмінність від буденних спогадів виявляється у тому, що посттравматичні «несподівані спогади» супроводжуються сильними почуттями тривоги та страху. Несподівані спогади, які приходять уві сні, викликають нічні страхіття.

Психіка реагує на зовнішню травматичну подію за такою схемою: спершу психіка реагує на травму болісним відчуттям, що вмикає захисні механізми психіки. Проте, оскільки психіка дитини ще не зміцніла, ще немає досвіду травмуючих переживань, потім відбувається малігнізація, «злоякісне переродження» психологічних захистів, які перетворюються з системи самозбереження психіки на систему її самознищення. Психічні захисти переходять на примітивний рівень (відхід від реальності, розщеплення, аутизм, виникнення стереотипних реакцій, втрата сенсу існування). Психіка дитини регресує в своєму розвитку, тому звернення до раціональної частини виявляється не продуктивним.

***Слід зазначити також про негативний вплив війни на когнітивні функції дитини.*** Зіткнення із жахом вражає здатність дитини й успішно навчатися. Поширеними наслідками травмування дитини є завмирання, пригніченість, втрата інтересу до спілкування та розваг. Спостерігається когнітивне зниження – погіршення пам'яті, пізнавальної активності, розсіяна увага, розлади мотиваційно-вольової сфери. Такі наслідки травмування істотно ускладнюють залучення дитини до звичних для неї активностей та практик (навчання, виховання, ігор, взаємодії з однолітками та старшими людьми), уповільнюють інтелектуальний та фізичний розвиток. У дітей підліткового та

юнацького віку можуть розвиватися глибокі депресивні стани, спостерігаються підвищений рівень агресії і різних фізіологічних скарг, деструктивне почуття провини, самоушкодження.

Практика роботи в школі свідчить, що за роки війни учнів з девіантною поведінкою стало набагато більше. Це зумовлено тим, що діти ще не мають досвіду переживання психотравмуючих ситуацій, тому події сьогодення стають для них надмірними стресовими факторами. Дитина не здатна чітко мислити і переживає крайності емоційних станів через недорозвинену регуляторну систему. Коли дитина переживає травму, дуже вражається її здатність розвивати свою регуляторну систему. Регуляторна система – це, за сутністю, система реакції на стрес. Саме вона при стресі вступає в дію, вона допомагає людині упоратися зі стресом, інтерпретувати його й доречно реагувати.

У випадках із хронічними травмами життя дитини у її розумінні перебуває під загрозою. Внутрішні механізми виживання в дитини активізуються, і всі ресурси організму переходять у «режим виживання». Ці діти сприймають увесь світ як дещо загрозливе – із неврологічного, фізичного, емоційного, когнітивного та соціального поглядів. Вони керуються страхом, прагнучи забезпечити собі захист і безпеку. Таким чином, дитині, що перебуває у стані хронічного стресу, важко будувати стосунки, проявляти у своїй поведінці приязне ставлення.

У фруструючій ситуації процеси мислення стають безладними та викривлюються. Під впливом стресу дитина не лише не може думати чітко, але й змінюється її розуміння того, чого вона прагне і що пам'ятає. Тому зазнає викривлення не лише мислення, але й пригнічується вся система пам'яті.

Якщо діти пережили в ранньому віці травми різного походження та ступеня важкості – від середнього ступеня до важких – то наслідки травм можуть ускладнюватися, оскільки на них накладаються негативні емоції, які їм доводиться переживати далі.

Діти, які пережили в дитинстві психологічні травми, часто проявляють украй агресивну поведінку, яку навіть не можна порівнювати з поведінкою



інших дітей за своєю інтенсивністю, частотою та тривалістю. Відповідно для зняття психоемоційного напруження можуть застосовуватися неадекватні способи та прийоми, як от вживання психоактивних речовин, тютюнопаління, ігроманія та інші види девіантної поведінки. Усі ці прояви девіацій використовуються спочатку як засіб відволіктися, переключитися, заспокоїтися, стабілізувати свій внутрішній психічний стан. Однак з плином часу такі поведінкові відхилення перетворюються на справжні страждання як для самого девіанта, так і для його оточення. Особливо вразливими є підлітки, оскільки на їх нормативну вікову кризу припадають і ненормативні кризи, пов'язані із війною в Україні та її негативними наслідками для психічного здоров'я та благополуччя особистості.

Проведене співробітниками лабораторії дослідження **виявило** закономірності виникнення девіацій в розвитку дітей та підлітків відповідно до специфіки складних життєвих обставин; чинники, складові, структуру процесу соціалізації дітей та критерії ступеню ризику виникнення девіантної поведінки дітей та підлітків, які перебувають у несприятливій соціальній ситуації розвитку.

Вивчення особливостей особистості підлітків, які перебувають в умовах війни показало наявність дезінтегрованих частин у структурі Образу Я, чітко виражені регресивні тенденції, порушення гендерної ідентичності, значному розходженні між Я-реальним та Я-ідеальним. Зафіксовано також значний відсоток дітей, у яких присутнє порушення автономності, знижений рівень розвитку рефлексії, наявність розладів, що пов'язані зі стресом та психічною травмою.

Під час переживання людиною тривалого стресу, суттєво ускладнюється свідома регуляція поведінки і відбувається певний регрес до більш архаїчних поведінкових стереотипів, тому керувати безпосередньо поведінкою через вольове зусилля особливо важко. В цій ситуації необхідно удосконалити опосередковуючу ланку, а саме спосіб інтерпретації подій, що відбуваються.

При наявності неадаптивного мислення, хибна інтерпретація подій набуває системного характеру. Першою ознакою наявності неадаптивних думок є категоричність, універсальність, остаточність суджень, а, також, відсутність виважених аргументів, що доводять їхню істинність. Отже, одним з чинників девіантної поведінки є умовно патогенні когнітивні викривлення, на що було спрямовано експериментальне дослідження.

В умовах війни, підлітки є схильними до радикалізації та прийняття екстремістських цінностей, постійне переживання насильства та втрат знижує рівень емпатії та співчуття до інших, що може призвести до деформації цінностей, пов'язаних зі здатністю співчувати, а також призводити до прийняття негативних цінностей та переконань. Від того, які ціннісні орієнтації будуть сформовані на даний момент розвитку особистості, які конкретні цінності входитимуть до структури ціннісних орієнтацій особистості визначатиметься напрям діяльності підлітків. Тому було здійснено наступний напрям досліджень – особливості ціннісних орієнтацій підлітків як чинник девіантної поведінки.

Переживання хронічного стресу впливає й на розвиток функції прогнозу. Сучасні підлітки, які вже п'ятий рік перебувають в ситуації хронічного стресу – два роки епідемії та третій рік війни – не уявляють свого майбутнього, не планують своє життя, мають вкрай низький рівень розвитку функції прогнозу. Добре розвинена прогностична функція у підлітків – це здатність підлітків передбачати наслідки своїх дій і рішень, допомагає підліткам уникати імпульсивної поведінки, краще справлятися зі стресовими ситуаціями та більш ефективно взаємодіяти з оточуючими, а також планувати майбутнє, враховуючи можливі результати. Це включає вміння аналізувати ситуації, робити висновки на основі минулого досвіду та інформації, також розглядати альтернативні сценарії розвитку подій.

Війна має тяжкі наслідки в сфері ментального здоров'я. За попередніми оцінками багатьох спеціалістів проблеми, пов'язані з психічною травмою, зокрема ПТСР, можуть вийти на перший план серед усіх інших розладів.

Внаслідок цього вкрай необхідним у сучасній практиці допомоги населенню є розвиток програм терапії розладів, пов'язаних зі стресом та психічною травмою.

Забезпечення психологічного благополуччя, як умови профілактики девіації у розвитку дитини, яка перебуває в складних життєвих обставинах видається за доцільне розробити наступні заходи:

- створення міжвідомчого психолого-психотерапевтичного штабу для забезпечення контролю і координації національних та міжрегіональних програм психологічної допомоги дітям;
- запровадження національного реєстру організацій та фахівців (психологів, психотерапевтів, соціальних працівників, соціальних педагогів), які мають відповідну кваліфікацію та готові забезпечувати психологічний супровід сімей з дітьми;
- забезпечення додаткової підготовки та перепідготовки фахівців по роботі з дітьми, які постраждали у період війни та мають ризики травматизації у післявоєнний період;
- формування спеціалізованих ланок з кризової та екстреної психологічної допомоги у складі психологічної служби системи освіти та інших суб'єктів, що опікуються психологічною підтримкою населення;
- переформатування дистанційного навчання в межах Всеукраїнської школи онлайн за рахунок кардинального збільшення частки синхронних форм навчання;
- адаптації освітніх програм і методик до можливих когнітивних та психоемоційних наслідків травми та посттравми у дітей різного віку;
- посилення в освітніх програмах складових (курсів, предметів, семінарів), спрямованих на розвиток саморегуляції та емоційної компетентності дітей;
- уведення до освітніх програм національного рівня навчальних курсів з медіаграмотності;
- уведення до освітніх програм національного рівня навчальних курсів з навчання медіації та управління конфліктами як обов'язкових складових;

- розроблення та впровадження в закладах освіти психологічно обґрунтованих рекомендацій щодо меморіалізації (вшанування пам'яті) загиблих під час війни членів шкільної спільноти (учнів, педагогів, батьків);

- підготовки та ухвалення національної програми соціально-психологічного супроводу і підтримки сімей, які постраждали від військових дій (члени родини загинули, перебувають в полоні, окупації тощо).

*Значимість проведеного дослідження* полягає у розробці програм, спрямованих на визначення змісту профілактики виникнення девіацій розвитку особистості відповідно до специфіки складних життєвих обставинах. Це дасть змогу розробити систему дієвої профілактики негативних соціальних явищ; створити програми ранньої профілактики соціальної дезадаптації, девіантної поведінки особистості. Зазначене, у свою чергу, забезпечить значний соціальний ефект внаслідок зниження рівня злочинності, адиктивної поведінки, морального оздоровлення суспільства взагалі.

## **РОЗДІЛ 2.**

### **ПРОФІЛАКТИКА ВИКРИВЛЕННЯ ОБРАЗУ Я ЯК КРИТЕРІЮ ДЕВІАЦІЙ РОЗВИТКУ ДІТЕЙ, ЯКІ ПЕРЕБУВАЮТЬ У СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ ОБСТАВИНАХ**

В умовах війни велика кількість дітей та підлітків опинилися у складних життєвих обставинах. Значна частина українських дітей виїхали за кордон із матір'ю, або іншими близькими родичами. У їхньому досвіді, минуле, як приємний спогад про мирні часи в Україні та незабутні враження про спільне життя з обома батьками у власній сім'ї. Покинувши власні домівки, друзів, рідних, які залишилися в Україні діти змушені переживати непростий період адаптації до нових соціокультурних умов.

Інші ж були внутрішньо переміщеними із зони активних бойових дій у більш безпечні регіони усередині країни та довгий час знаходилися у шкільних приміщеннях чи інших «безпечних» місцях.

З початком повномасштабного вторгнення діти разом з батьками змушені перебувати у тимчасових, часто непридатних для життя приміщеннях, тривалий час без належних умов для задоволення базових потреб особистості. Несприятливі умови життя у яких опинилися діти, безумовно накладають відбиток на сприйняття Себе, своєї власної гідності та значимості. Саме тому Образ Я є тією центральною структурою особистості, яка у складних життєвих обставинах зазнає найбільшої деформації у бік її викривлення, що впливає на характер поведінки у різних ситуаціях.

Через відсутність своєчасної та належної психологічної підтримки дорослого населення, відсутність на системному державному рівні психологічних програм профілактики негативних психологічних явищ для осіб, що опинилися у складних життєвих обставинах формуються особистісні симптомокомплекси, які стають причинами схильності до девіантної поведінки. Відчуття безпорадності та безнадійності та накопиченого власного травматичного досвіду, з яким і самі дорослі не можуть впоратися, породжують

такі ж самі тенденції й у їхніх дітей. Батьки відповідно не можуть дати належної уваги та підтримки дитині, а тим паче показати власний приклад того, як діяти у складних життєвих обставинах.

Усе вищезазначене призводить до появи великої кількості дітей та підлітків із девіантною поведінкою. Зважаючи на те, що попередження девіантної поведінки здійснювати набагато ефективніше для дітей, аніж потім займатися її корекцією та подоланням, нами було обрано у якості основи для вивчення Образ Я. А саме, профілактика викривлення Образу Я як критерію девіацій розвитку дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах.

Перед тим, як розглядати наш підхід до розуміння профілактики викривлення Образу Я як критерію девіацій розвитку дітей, слід окреслити вихідні передумови на які ми спираємося при розробці профілактичних засобів. Йдеться саме про теоретико-методологічне осмислення проблеми викривлення Образу Я як критерію девіацій розвитку дітей, які перебувають у СЖО. Зокрема, визначення та змістовне розкриття ключових понять та закономірностей у процесі викривлення Образу Я у контексті профілактики девіацій розвитку особистості у складних життєвих обставинах. Обґрунтування принципів, засад та методів дослідження процесу становлення Образу Я особистості дитини, яка перебуває в СЖО.

Як показав наш досвід практичної роботи в кризовому центрі, батьки в умовах війни потребують навіть більше психологічної допомоги, аніж діти. Особливо жінки, які опинилися в умовах вимушеного переселення. Разом із дітьми за кордоном переживають кожен свій унікальний досвід. Без підтримки чоловіків у вихованні власних дітей, у їх забезпеченні, і в кінці кінців просто у контейнеруванні емоцій.

Здатність дорослих витримувати власні різновиди психічної енергії чи то емоційні вибухи, чи то тілесну напругу визначає характер взаємостосунків із власними дітьми. А стосунки відповідно визначають розвиток здатностей дітей до саморегуляції власної поведінки та пошуку життєствердної активності у складних життєвих обставинах.

Принагідно у цьому ключі згадати концепцію відомого британського психоаналітика У. Біона, який аналізував стосунки дитини з матір'ю в ранньому дитячому віці. «Я відчував, що пацієнт у дитинстві бачив матір, яка відповідала на всі емоційні прояви дитини з почуття обов'язку. У цьому відгуку з почуття обов'язку було щось від неспокійного "Я не знаю, в чому справа з цією дитиною". З цього я зробив висновок: щоб зрозуміти, чого хоче дитина, матері треба було почути в його крику щось більше, ніж вимога її присутності» (Bion 1959, p. 103).

В умовах війни підліткове середовище відіграє ключову роль у виникненні девіацій у поведінці. Оскільки підлітки опиняються у новому, інколи не завжди сприятливому для них середовищі через розлучення сімей та втрату друзів. Мовні бар'єри та інші відмінності у середовищі однолітків (у тому числі досвід травматизації під час війни, ранні дитячі травми) стають тими чинниками, які порушують відчуття безпеки підлітків у школі та поза її межами. До цього додаються ще й дисфункційні типи сімей, що мають дисгармонійні типи відносин. Усі ці умови соціалізації формують неадекватні уявлення про Себе та про інших, що призводить до дезадаптації підлітків у цілому, у тому числі і до виникнення різного роду девіацій у їх поведінці. Через відсутність зовнішніх опор стають хиткими і внутрішні опори та нездатність шукати підтримки та допомоги всередині себе.

Влучно, на наш погляд, у зв'язку із цим вказував ще відомий психоаналітик В. Біон, який характеризував стосунки трьох типів: *ригідні*, для яких характерна нездатність оточення давати адекватний емоційний відгук дитині; *крихкі* стосунки, для яких характерна «вибуховість» через відсутність спроможності «вміщувати» дитячі переживання. І лише *гнучкий тип* за якого реакції гнучкі та чутливі сприяє емоційному комфорту та благополуччю.

В умовах війни психіка стає вкрай вразливою, порушується стійкість особистості та ті звичні підвалини особистості на які можна було спиратися у мирний час. Коли приходиться вирішувати надскладні задачі при недостатній розвиненості внутрішніх особистісних ресурсів та підтримки з боку

соціального оточення відбувається зниження рівня самооцінки та впевненості у собі, що може стати наслідком різних форм девацій.

В цей час найбільш помітний розрив стається саме у «Я» особистості. Метафорично дуже добре описувала цей процес у своєму блискучому виступі в Інституті психології імені Г.С. Костюка НАПН України кілька років тому відома датська психотерапевт Діті Марчер, представниця бодинамічного напрямку у психотерапії. Свої думки про те, що відбувається з Я у результаті травми, вона підкріпила дуже яскравим прикладом із газетою. Цілу газету, розірвала на дрібнесенькі частинки, які пропонувала слухачам зібрати так, щоб щось можна було прочитати, тобто, щоб знову скласти газету, повернути її у початковий вигляд. Звісно ніхто у залі навіть не підвівся із місця щоб це зробити, розуміючи усю складність запропонованого завдання. Діті Марчер, наголошувала на тому, що щось подібне відбувається і з «Его», яке може розпадатися на велику кількість дрібних субчастин, з якими приходиться працювати у психотерапії. Підкреслюючи тим самим усю складність роботи психолога з «розщепленими» частинами Я клієнта.

Про подібні розриви у структурі «Я» пише і Р.Д. Ленг. Аналізуючи термін «шизоїдний», автор вказує на те, що він застосовний до індивідуума, цільність переживання якого «розщеплена» подвійним чином: по-перше існує розрив у його стосунках зі світом, а по-друге існує розрив у його ставленні до самого Себе. Спираючись на екзистенційну феноменологію, автор вказує на те, що вона намагається не лише описувати природу переживання свого світу і самого себе. Це спроба не лише описувати окремі переживання особистості, а й ставити ці переживання у контекст всього її буття – в – її світі.

Характеризуючи втілене і невтілене Я, Ленг зазначає, що особистість переживає зв'язаність зі своїм тілом. При звичайних обставинах тією мірою якою особистість відчуває своє тіло живим, реальним, субстанційним, вона відчуває себе живою. Більшість людей відчувають початок і кінець свого життя із тілесним рівнем. Така особистість, на думку автора переживає себе як втілену.



На відміну від звичайних особистостей, які у моменти стресу відчують часткове «відділення» від тіла. Існують індивіди, які не будучи зануреними у своє тіло відчують себе повністю відстороненими від нього. Вони і є «невтіленими». І тут не йдеться про нормальність – здоров'я чи ненормальність - патологію. Ключова відмінність тут у життєвих позиціях «Я». Цілком ймовірно, що індивідуум має бути спроможним виплутати себе із тіла і досягнути бажаного стану невтільної духовності.

Втілена особистість відчуває свою біологічну життєздатність і реальність. Така особистість усвідомлює свою субстанційність і часову безперервність. Тією мірою, якою особистість відчуває себе у своєму тілі, вона відчуває свою часову безперервність.

Добро і зло, життя і смерть, індивідуальність, реальність і нереальність виявляються у різних контекстах і визначають спосіб життя особистості. Різні контексти у яких вони зустрічаються визначають основні напрямки способу життя особистості. Спосіб, яким індивідуум, чиє становище наближається до тієї чи іншої можливості, буде переживати зв'язок з іншими людьми та світом у цілому.

Як бачимо із такого розуміння природи Я викристалізуються «Я - фізичне», що має біологічну основу, Я-соціальне, що забезпечує зв'язок з іншими людьми та рефлексивне Я, яке у підсумку ідентифікує у собі різні аспекти Я.

Структура Я є однією з найважливіших психологічних характеристик особистості і у зв'язку з цим належить до фундаментальних та прикладних проблем у психології. Розуміння особливостей її функціонування на різних етапах розвитку особистості розкриває психологічні механізми формування викривлень у Образі Я як критерії девіацій розвитку дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах.

У зарубіжній літературі (А. Шутценбергер, Бурзомені Надя), що присвячена вивченню образу Я йдеться про те, що становлення зазначеної психоструктури не обмежується лише онтогенетичним періодом життя

особистості, а включає і перинатальний та трансгенераційний досвід. Для Бурзомені Надя індивід є біологічною, психологічною, та як додає Шутценбергер психосоціальною цілісністю, реакції якої детерміновані як індивідуальною психологією, так і правилами сімейної системи. В сімейній системі психічні функції одного члена сім'ї обумовлюють психічні функції другого її члена: відбувається постійне взаємне регулювання, а правила функціонування сімейної системи бувають як явними, так і неявними. Причому члени сім'ї не усвідомлюють цього.

Сімейний міф виявляється через паттерн. А паттерн – структурована модель викрійка, схема. *Моральний спадок сім'ї* такий же значимий як і професійний чи економічний. Саме моральний спадок є ніби вбудованим у структури несвідомого Я та визначає певний гештальт відносин, який несвідомо структурований та залучає усіх членів сім'ї.

На думку Бурзомені - Надь об'єктивність у стосунках між двома людьми існує тоді, коли стосунки супроводжуються синхронним усвідомленням кожним із них своїх потреб і потреб іншого. Обидва намагаються при цьому зробити один іншого об'єктом своїх власних бажань і потреб. У цьому і полягає складний процес вибудовування відносин.

Слід відмітити, що при дослідженні психологічних явищ у сучасній психології усе частіше йдеться про інтегративний, системний, цілісний методологічні підходи, які дають змогу розглядати той чи інший феномен у його численних взаємозв'язках та взаємовідношеннях.

Особливу увагу дослідники приділяють вивченню інтегруючих компонентів (К.Г. Юнг А.Г. Маслоу, К.Р. Роджерс), структури (Р. Асаджіолі).

Проблема інтеграції особистості займає одне із важливих місць у психології здоров'я. Г. Олпорт, К.Г. Юнг розглядають інтегровану особистість як критерій психічного здоров'я, як важливу ознаку здорового функціонування особистості, успішної систематизації суб'єктом соціального досвіду і здійснення повноцінної комунікації з оточуючими. Інтеграція особистості, тобто побудова цілісного образу себе, неможлива без здатності до

диференціації різних образів, що забезпечує можливість особистісного зростання. Показником зрілості може бути лише її цілісність, яка розуміється через інтегрованість усіх компонентів образу Я. Тобто важлива узгодженість усіх компонентів, а також висока диференційованість у співвідношенні із високим рівнем рефлексивності у цілому і кожного компонента зокрема.

Мюррей Боуэн ввів поняття «диференціація» – термін зрілості особистості. Автор запропонував шкалу, що відображає ступінь диференційованості, який вимірюється на основі таких критеріїв: достатньо логічне шкалювання цінностей, когнітивних установок, емоційних та поведінкових реакцій особистості на різних рівнях зрілості.

На думку М. Боуена «недиференційована особистість» знаходиться у пастці свого емоційного світу, може продукувати суперечливі інтерпретації свого внутрішнього стану, в той час як «диференційована» особистість може і хоче розділити зі іншим усю повноту емоційної близькості не побоючись злиття із ним. Її інтелектуальні процеси абсолютно відмінні від інтелектуалізованих вербалізацій емоційно «недиференційованої» особистості.

Поведінкова складова Я-концепції представлена діями і вчинками, які викликані Образом Я. Вибір певної стратегії поведінки у ситуаціях утруднення визначається Я-концепцією особистості, яка і визначає можливості досягнення внутрішньої узгодженості та інтегрованості особистості, яка виступає важливим фактором в інтерпретації досвіду.

У контексті профілактичної роботи надзвичайно важливим є саморозвиток особистості як якісне цілеспрямоване самозмінювання під впливом самої ж особистості як суб'єкта саморуху, що характеризується усвідомленою і активною залученістю до ведення здорового способу життя, що сприятиме поліпшенню загального самопочуття на фізичному соціальному психологічному і духовному рівнях. Профілактична робота при цьому передбачає розгляд шляхів підвищення показників на фізичному рівні через розвиток позитивного ставлення підлітків до власного здоров'я та визначення можливостей фізичного самовдосконалення, дотримання раціональних звичок

оптимального режиму дня, дотримання особистої гігієни та збалансованого харчування, рівного розподілу активності та відпочинку. На соціальному рівні – розвиток здатності до самоактуалізації, самовдосконалення, поліпшення соціального статусу та розвиток власної соціальної зрілості. Духовний рівень здоров'я реалізується через розвиток здатностей розкривати власний духовний і моральний особистісний потенціал, здатність до управління своєю психікою та своїм розумом. На психологічному рівні – здатність до цілісної та інтегративної поведінки, здатність до задоволення власних потреб одночасно враховуючи вимоги соціального середовища.

У контексті профілактичної роботи важливо розуміти, що критеріями, що дають змогу оцінити здоровий спосіб життя є: сон, харчування, рух, відсутність шкідливих звичок. Тому зберігати належний рівень фізичного здоров'я допоможе здоровий сон, а саме, контроль за тривалістю сну (спати в середньому не менше 8 годин на добу); підвищувати ефективність відпочинку (через опрацювання навичок саморегуляції); планувати режим праці і відпочинку з урахуванням індивідуальних особливостей та обставин; забезпечувати комфортні умови для сну (тишина і темнота), оскільки лише так виробляються біологічно активні речовини, які регулюють сон і бадьорість: виключити перед сном (чай, каву); зниження рівня активації перед сном (прийоми саморегуляції); своєчасно вирішувати психологічні проблеми, знижувати рівень тривоги. Ознаками здорового сну є: сон без переривань, відсутність труднощів із засипанням, часте і передчасне пробудження. При нестачі сну погіршується стан організму, відбувається виснаження ресурсів, постійне відчуття стомленості і розратованості, зниження фізичних та інтелектуальних можливостей. Їжа: контроль кількості вживаної їжі. Розуміння того, що їжа потрібна нам перш за все для того, щоб отримувати енергію; забезпечення регулярності харчування: ідеальний варіант – 5 (три основних прийоми їжі і два перекуси). Регулярність надходження поживних речовин дає змогу уникнути відчуття голоду і переїдання. Фізичні навантаження: 20 хвилин на день регулярних фізичних навантажень. Збереження психічного здоров'я та

психологічного благополуччя передбачає: дозволяти собі відчувати різні емоції (і позитивні і негативні), уміти знаходити їх причини, знати способи змінювання свого стану; пам'ятати, що чим багатшим є емоційний репертуар, тим гнучкішою є поведінка і тим вище здатність адаптуватися до різноманітних мінливих умов середовища; уміти вилучати досвід із невдач і помилок, «відпускати пов'язані із цим негативні емоції – страх, сором, відчуття провини. Уміння робити висновки і змінювати свою поведінку після невдачі є однією з умов особистісного зростання. «Застрявання» на негативних емоціях, навпаки прив'язує особистість до проблемних ситуацій; тренувати уміння розпізнавати емоційні стани і їх відтінки, розповідати про свої відчуття; формувати звичку аналізувати ситуації («Що було зроблено не так?», «Як можна виправити, поліпшити ситуацію? Як потрібно вчинити наступного разу? Чому ця помилка навчила мене?»); розвивати уміння пробачати помилки свої і чужі; за необхідності звертатися до спеціалістів. Наявність хоббі і захоплень (театр, музика, рибалка, похід на природу, подорожі тощо. Ця сфера життя дає змогу відчувати позитивні емоції, отримувати новий життєвий досвід, розширювати коло спілкування. Чим більше захоплень тим краще розвинена здатність протистояти стресу. При цьому необхідно планувати час на цікаві захоплюючі заняття. Пам'ятати, що це така ж важлива частина життя як і робота наприклад. Комунікативна ефективність як здатність встановлювати і підтримувати емоційно значимі стосунки з іншими. Для її досягнення необхідно установлювати стосунки з людьми із різних соціальних груп. Це дає змогу реалізувати себе у різних соціальних ролях; уміння екологічно обходитися із з емоційними станами у процесі комунікації (надавати і отримувати емоційну підтримку, конструктивно вирішувати конфліктні ситуації, виражати власний емоційний стан і розуміти стан партнера по комунікації. Пам'ятати, що потреба у спілкуванні є однією із базових потреб. Її задоволення дасть змогу зберегти адекватну самооцінку, поліпшить емоційний і психологічний стан.

Підтримка психічного здоров'я та психологічного благополуччя включає наступні напрямки роботи:

1. Оцінювання власного стану. Важливо задавати собі наступні запитання. У якому стані я зараз знаходжуся? Які емоції я відчуваю? Які емоції переважають – позитивні чи негативні? Якщо негативні, то скільки часу я їх відчуваю? Чим вони викликані? Що їх посилює? Чи хотіла (в) б я змінити свій емоційний стан? Чи можу я зробити це самостійно чи мені потрібен спеціаліст? Профілактичні звернення до спеціалістів важливі, адже вони дають змогу виявити ті стани, які ще не стали проблемою і вчасно прийняти міри по їх усуненню і трансформації. Разом з тим і сама особистість може втілювати певні дії для профілактики виникнення стійких чи виражених негативних станів.

2. Дії з профілактики негативних особистісних змін: ставити перед собою реалістичні, досяжні цілі. Ціль у даному випадку – це результат і час за який Ви плануєте цього досягнути. Складання плану дій (він включає час, місце і зміст дій). Наприклад: щодня по 15 хвилин повторювати англійську мову, по вівторках біля будинку на спортмайданчику виконувати 30 хвилин фізичні вправи.

Важливо при цьому не відкладати початок реальних дій, спрямованих на досягнення позитивного результату. Якщо прийнято рішення розвивати якусь якість чи здатність, починайте реалізувати їх, здійснюючи невеличкі але практичні кроки (наприклад вранці замість прочитування новин вести щоденник самоспостереження – власні сновидіння, думки, бажання, мрії. Для досягнення позитивного результату велике значення має не стільки інтенсивність, скільки регулярність та систематичність (5-7 іноземних слів щоденно замість 100 слів на місяць).

Відстежуйте як результати виявляються у повсякденних справах. Оцінюючи Себе, важливо порівнювати «Себе з Собою», а не з іншими, тобто оцінювати свій прогрес у обраному напрямку. Знання про те як Ви просуваєтеся допоможе скоригувати програму дій, а головне отримати позитивні емоції від власних досягнень. Вилучайте максимум із власних помилок. Помилка – це підказка про те, куди і як потрібно спрямовувати власні зусилля?

Структура саморозвитку у контексті конструювання образу Я передбачає насамперед якісні зміни як суб'єкта саморозкриття, відштовхуючись від Я – теперішнього до Я-майбутнього. У цьому ключі важливо прояснити наскільки особистість готова до навчання і пробування чогось нового, тобто є відкритою до освоєння нового досвіду, наскільки є високий рівень організованості, вмотивованості і усвідомленості на шляху досягнення власних цілей і прояв при цьому загальнолюдської та академічної доброчесності та високого рівня культури. Наскільки є активність і взаємодія з іншими на засадах дружелюбності та доброзичливості, наскільки особистість добре справляється зі стресом та іншими негативними емоціями.

У профілактичній роботі з підлітками йдеться про необхідність цілеспрямованого проектування, базуючись на уявленнях про бажане «Я». Зважаючи на те, що особистість формується в залежності від того, які реакції на ті чи інші ситуації та обставини життя та як особистість долає труднощі, будуть інтерпретуватися події та зазнаватимуть змін характерологічні риси особистості. Саме тому важливо у процесі профілактичної роботи з'ясувати, якими саме були реакції підлітків на травматичні події і навчати їх адекватним способам реагування на неадекватні події та обставини життя. Необхідно навчати підлітків фокусувати свою увагу на своїх колишніх і теперішніх якостях, а також на тих якостях яких би хотілося набути у майбутньому. Чим буде відрізнятися особистість підлітка від того теперішнього до того майбутнього ким він стане, якою буде поведінка, які нові звички. Максимальна реалізація особистісного потенціалу, яка можлива через усвідомлення перспектив розвитку та вибір альтернативних способів самоздійснення та самореалізації.

Важливо сприяти розумінню того, що саморозвиток особистості реалізується через прагнення досягнути бажаного Я через механізм самовизначеності, наповнення власних досягнень особистісним смислом. Саморозвиток у процесі конструювання життєвого шляху особистості – це особливий спосіб життя, спрямований на самотворення свого Я як інструменту нарощування власної індивідуальності. У процесі саморозвитку особистість

спрямовує свої зусилля на самоперетворення передусім свого внутрішнього світу. Це свого роду життєтворчість та самоконструювання, що пов'язана із свідомою активною позицією та активною діяльністю у процесі організації обставин свого життя.

Таким чином, саморозвиток означає безперервну внутрішню роботу з самопобудови, що передбачає докладання вольових зусиль у процесі творення свого Я і життєвого шляху.

Вивчення образу Я допомагає розкрити психологічні механізми, що визначають характер взаємовідносин, поведінки та рівень адаптації підростаючої особистості до соціокультурного середовища. Поряд із теоретичним інтересом ця проблема має велике прикладне значення, бо образ Я, що виникає у результаті особливостей сприйняття та інтерпретації індивідом соціокультурного досвіду, демонструє значні порушення у функціонуванні, що виявляються у дезадаптації неповнолітніх та призводять до колізій, що вимагають вирішення.

#### **Методи дослідження:**

*Методика «Хто Я?»* М. Куна і Т. Мак-Партланда, що являє собою нестандартизований самоопис із відкритою формою. Тест створено на основі Я-концепції Манфреда Куна. Теоретичною основою методики є концепції соціальних ролей та рольової поведінки, в рамках яких задається і спосіб самосприйняття особистості як носія певних ролей. Дану методику нами було взято, тому що вона охоплює не лише рольові аспекти, а й усі сфери уявлень особистості про саму себе і її ядро «Я».

Нижче наведена інструкція, яка пропонувалася досліджуваним.

**Інструкція:** впродовж 12 хвилин дайте 20 відповідей на запитання «Хто Я?». Відповіді слід давати у тому порядку у якому вони спонтанно виникають. Потім оцініть кожну свою якість як позитивну (+), негативну (-), неоднозначну (+-), або поставте знак, який засвідчує, що вам важко оцінювати дану якість (?).

Методика дає змогу визначити «Соціальне Я», що може включати декілька показників (статеві, сімейно-навчальні, етнічні світоглядні та інші



групові ідентичності). «Фізичне Я», що включає індивідні характеристики (Я-людина наприклад) та суб'єктивні описи своїх фізичних даних, у тому числі опис своєї зовнішності. Рефлексивне «Я», яке може включати як особливості характеру, так і опис індивідуальних стилів у поведінки у різних ситуаціях. Дитяча шкала впливу подій (Revised Child Impact of Events Scale – CRIES-8).

**Дитяча шкала впливу подій** (Revised Child Impact of Events Scale – CRIES-8). Підлітками пропонувалося дати відповіді на перелік коментарів, зроблених людьми після стресових подій та відмітити у кожному коментарі наскільки часто вони стосувалися їх протягом останніх семи днів.

Чи буває так, що Ти думаєш про цю подію навіть тоді, коли не хочеш про неї думати?

Чи Ти намагаєшся «прибрати» цю подію зі своєї пам'яті

Чи Ти маєш наплив сильних почуттів щодо цієї події?

Чи Ти тримаєшся подалі від того, що нагадує про цю подію ? (певних місць, ситуацій тощо).

Чи Ти намагаєшся не говорити про цю подію?

Чи картини цієї події раптово з'являються у Тебе в голові?

Щось наче змушує Тебе думати про цю подію?

Чи Ти намагаєшся не думати про цю подію?

**Вибірка дослідження:** вибірку дослідження склали діти та підлітки від 8 -10 до 12-16 років загальною кількістю 174 дітей та підлітків. З них 131 – дівчаток, 43 хлопчиків. Дослідження охоплювало дітей та підлітків, у тому числі зовнішньо переміщених за кордон внаслідок воєнних дій в Україні.

### ***Результати дослідження та їх обговорення***

Як видно з таблиці 2.1, високий рівень фізичного Я представлено у 30,25 % підлітків, середнього – 51,03 % та низького 18, 72 %. Слід сказати, що фізичне «Я» є передумовою для становлення соціального та рефлексивного «Я». Фізичне Я у контексті роботи із підлітками в умовах війни набуває особливого значення, оскільки його динаміка у негативний бік, окрім попереднього

життєвого досвіду зумовлювалася тими комфортними чи дискомфортними обставинами, які склалися в процесі міграції.

**Таблиця 2.1**

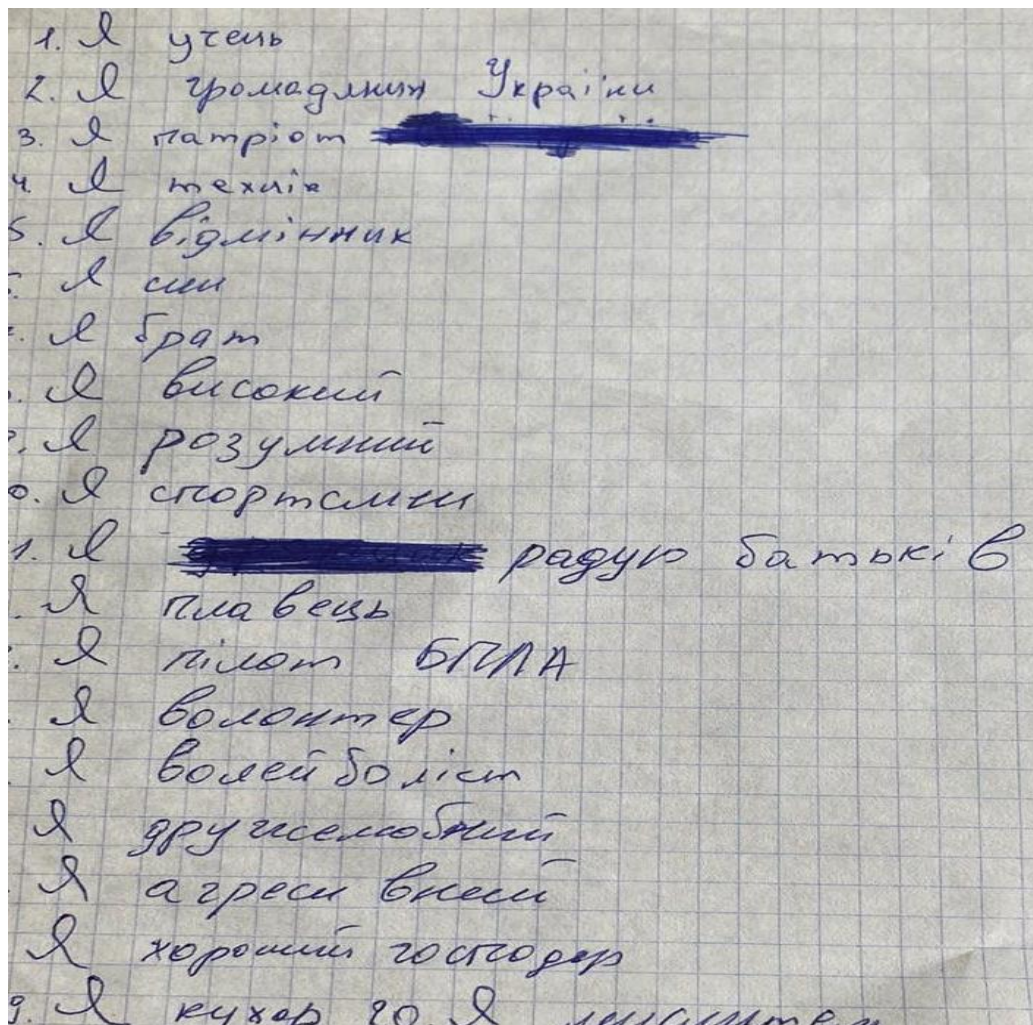
***Кількісні дані вияву ПТСР та рівнів сформованості образу Я в особистості підліткового віку (початковий зріз)***

**N = 174**

<b><i>Рівні</i></b>	<b>ПТСР</b>	<b>Фізичне «Я»</b>	<b>Соціальне «Я»</b>	<b>Рефлексивне «Я»</b>
<b><i>Високий</i></b>	14,75%	30,25%	22,18%	13,95%
<b><i>Середній</i></b>	46,31%	51,03%	47,85%	31,78%
<b><i>Низький</i></b>	38,94%	18,72%	29,97%	54,27%

Так ті сім'ї, які опинялися у колі близьких, родичі та знайомих отримували на початкових етапах достатньо підтримки для задоволення базових потреб та забезпечення відчуття приватності, що вкрай важливо для фізичного самопочуття та сприйняття себе. Ті ж підлітки, які разом із дорослими потрапляли у центри масового скупчення людей, де розселяли громадян з України, як от приміром у м. Таллінн (Естонія) на кораблі, де доводилося проживати у маленьких каютах цілими сім'ями по кілька місяців поспіль, що створювало додаткові незручності та порушення особистого простору як дорослих, так і підлітків.

За таких умов страждає і соціальне «Я», яке також на жаль зазнає негативних змін через втрату підлітками звичних умов життя, друзів та викликало велику кількість бар'єрів у спілкуванні. Як видно із таблиці 2.1, високий рівень соціального «Я» притаманний 22,18% підлітків, середній – 47,85%, низький – 29,97%. Слід зазначити, що соціальне «Я» тісно пов'язано із рівнем соціальної ідентичності підлітків. В умовах війни також відбулася і позитивна трансформація у соціальному «Я» підлітків. Так у значної кількості дітей у відповідях на запитання «Хто Я» в умовах війни з'являються такі як: патріот, громадянин України, волонтер, пілот БПЛА.



**Рис. 2.1. Відповіді на запитання «Хто Я?» (досліджуваній А)**

І щодо рефлексивного «Я», як видно з таблиці 2.1. Рефлексивне «Я» виявилось найменш розвиненим у підлітків, що з одного боку може пояснюватися процесом його становлення у підлітковому віці, а з іншого боку недостатньою стимуляцією його розвитку з боку найближчого соціального оточення. Переважна більшість батьків опинившись у складних життєвих обставинах в умовах війни стурбовані тим, як задовольнити базові потреби власної сім'ї, влаштувати дітей до школи, облаштувати побутові умови.

З метою визначення взаємозв'язків між образом Я та наявністю ПТСР було здійснено кореляційний аналіз за допомогою програми SPSS 20.0. Статистична значущість цих взаємозв'язків перевірялася на достовірність коефіцієнтаом Спірмена. Результати презентовані нижче (див. табл. 2.2).

**Інтеркореляційна матриця взаємозв'язків показників образу «Я»  
підлітків та ПТСР  
(початковий етап)**

	PTSD	F	S	R
PTSD		-0,329*	0,081	-0,012
F	-0,329*		0,147	0,115
S	0,086	0,147		0,086
R	-0,012	0,115	0,086	

Умовні позначення: PTSD – посттравматичний стресовий розлад; F – фізичне «Я»; S – соціальне «Я»; R – рефлексивне «Я»; \* - усі коефіцієнти кореляції статистично значущі при  $p \leq 0,05$  (коефіцієнт кореляції Спірмена)

Таким чином, з таблиці видно, що найбільший взаємозв'язок спостерігається між фізичним образом «Я» та загальним рівнем ПТСР ( $F = -0,329$ ;  $p \leq 0,05$ ). Це пояснюється тим, що в умовах стресу підлітки концентрують увагу на своїх фізичних відчуттях. Так, наслідком ПТСР у дітей є флешбеки та тригери, що впливають на виникнення значних затисків у тілі, що змушує їх фокусувати увагу на тілесних відчуттях. Крім того, фізичне «Я» у структурі образу «Я» є первинним самосприйняттям яке повсякчас доступне підліткам. Однак через травматичний досвід війни та ранні дитячі травми цей зв'язок із власним тілом може бути втрачено. І тоді емоції та відчуття у тілі можуть бути заблокованими. Це може спостерігатися як у недостатності, так і у надлишку м'язевого тонусу, що відображає структуру характеру на соматичному рівні.

На думку М. Фельденкрайза, те як ми тримаємося, свідчить про нашу життєву позицію і про те, як ми Себе відчуваємо і Хто ми є у цьому світі. Зміни пози часто викликають сильну емоційну реакцію із виявленням глибоко укорінених паттернів характеру.

Помірний взаємозв'язок виявлено між фізичним та соціальним «Я», що засвідчує їх взаємовплив, тобто чим вище фізичне «Я», тим більше це впливає на функціональність соціального «Я» ( $S = 0,081$ ).

Наявний ПТСР у підлітків сповільнює розвиток рефлексивного «Я», що гальмує процес самоусвідомлення та самоцілення.

Незначний взаємозв'язок існує між фізичним та рефлексивним «Я», що може бути свідченням того, що в природньому процесі розвитку складових образу «Я» є певна логічна послідовність, а саме: спершу активізується фізичне «Я», далі – соціальне «Я», яке у результаті стає підґрунтям для становлення рефлексивного «Я» ( $R = -0,012$ ).

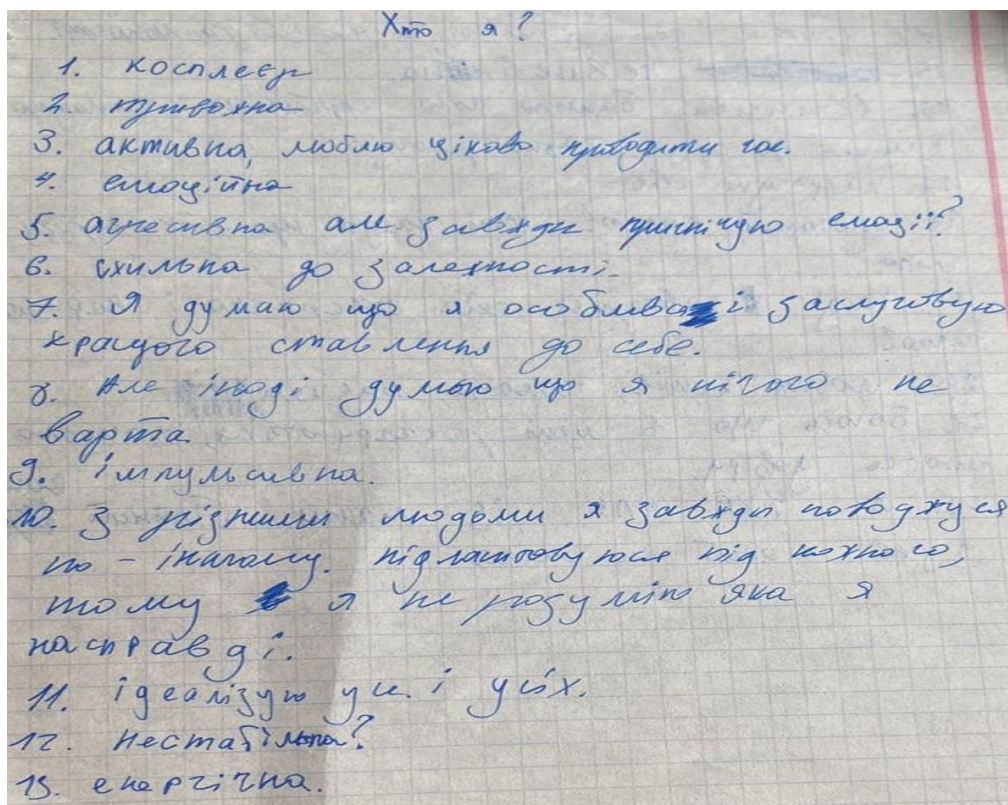
Отримані емпіричні дані стали основою для роботи з неповнолітніми з ПТСР та порушеннями функціонування образу Я. Зважаючи на отримані дані нами було запроваджено систему психологічної підтримки дітей та підлітків в основі якої лежить ресурсний підхід з опорою на наявні внутрішні і зовнішні ресурси.

Також нами було враховано під час проведення роботи із надання психологічної підтримки індивідуальні результати за кожним із показників образу Я. Наведемо приклад відповіді дівчинки, який наочно демонструє вираженість та змістове наповнення її образу Я в умовах війни. *Див. рис. 2.1. (досліджувана А.).*

Як бачимо дівчинка у якості першого визначення пише, що вона є косплеєром. Тобто ідентифікує Себе із героєм костюмованої гри. Далі ми фактично бачимо, що уявлення її про себе мають здебільшого негативний характер та демонструють нестійкість її самооцінки (думає, що заслуговує на краще та водночас іноді думає, що вона нічого не варта).

Слід зазначити, що з одного боку мінливість та нестійкість є нормативними явищами у поведінці підлітків, а з іншого боку – це водночас є свідченням низького рівня знань особистості про себе, що власне і зазначено у відповіді: «... з різними людьми я завжди поводжуся по-іншому, підлаштовуюся під кожного, тому я не розумію яка я насправді...».

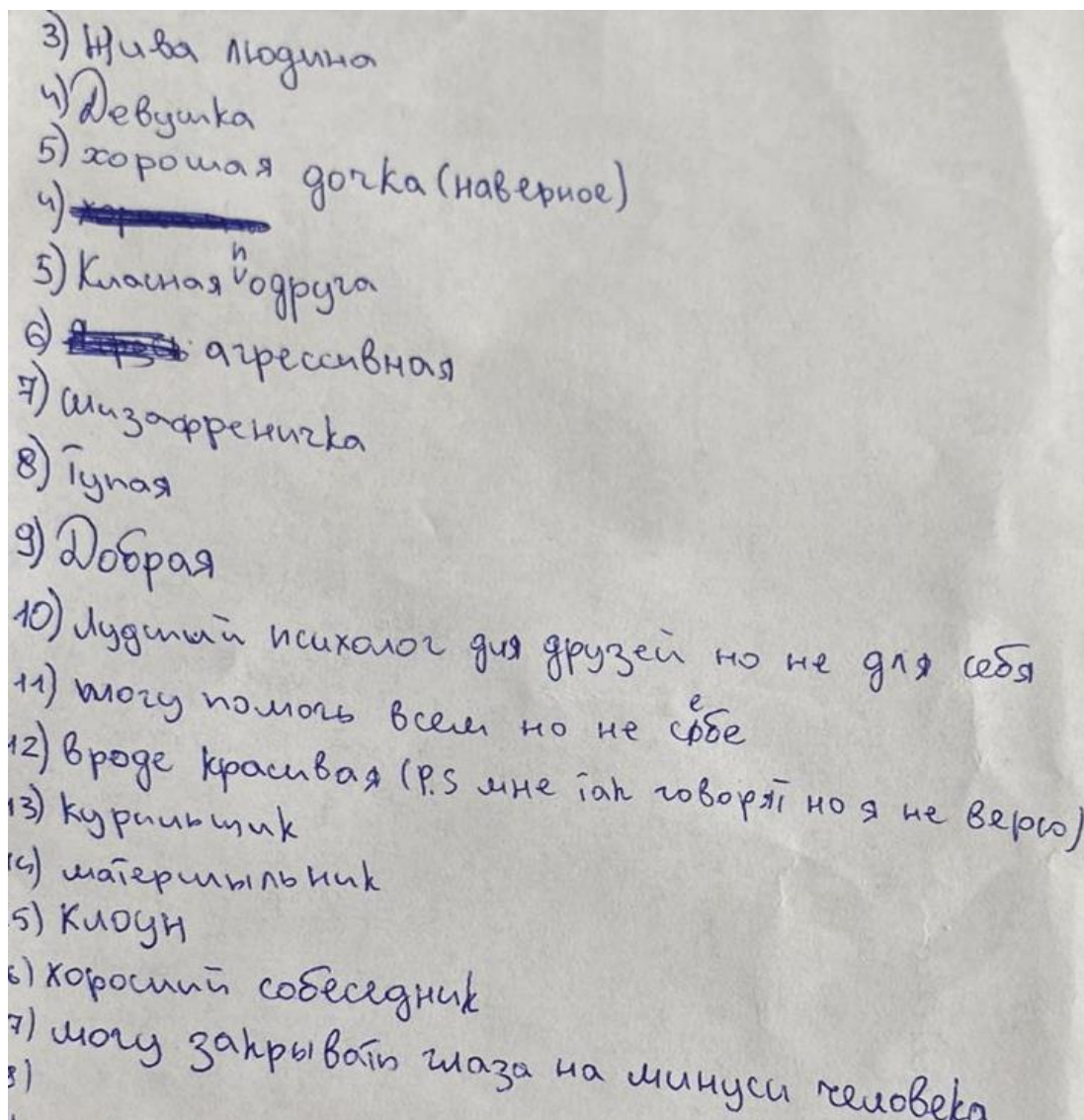
Звісно, що отримані відповіді про себе у дітей потребують реалізації індивідуально-психологічного підходу у роботі із ними, оскільки в умовах війни у кожній сім'ї склалися унікальні життєві обставини, які надзвичайно різноманітні за ступенем складності. Окрім того, кожен підліток по-своєму сприймає та інтерпретує реальність, що склалася та виражає відповідне ставлення до ситуації. Особливо враховуючи той факт, що з-поміж наших досліджуваних досить велика кількість підлітків проживає у неповній сім'ї, а з іншим спілкується у онлайн-режимі, або й взагалі, як показує наш практичний досвід роботи із сім'ями перебувають на етапі розлучення. Багато жінок, які виїхали із дітьми за кордон відмічали, що їх подружні стосунки давно втратили цінність для них, війна лише посилила і так деструктивні стосунки з партнером та утвердила їх у власній позиції про те, що надалі їх життєві шляхи розійдуться.



**Рис. 2.2. Відповіді на запитання «Хто Я?» (досліджувана Б)**

Тому й не випадково, що у підлітків із таких сімей вкрай негативне уявлення про себе. Бо ці уявлення формувалися ще задовго до війни в умовах несприятливої соціальної ситуації розвитку.

Про схильність до девіантної поведінки бачимо із наступних відповідей на запитання «Хто Я?». Досліджувана зазначає про себе, що вона «курильщик», «тупа», «клоун», «шизофренічка». Зазначені самоописи демонструють наявність потужних механізмів психологічних захистів у підлітковому віці, що може свідчити про такі ролі у спілкуванні як «клоун» за якими може приховуватися агресивна і тривожна поведінка підлітка.



**Рис. 2.3. Відповіді на запитання «Хто Я?» (досліджувана В)**

Для реалізації формувальних впливів у процесі роботи із підлітками, що опинилися у складних життєвих обставинах було взято за основу модель функціонування образу Я створену нами для того, щоб психологи -практики мали орієнтир і стосовно діагностичного інструментарію у роботі із підлітками і психологічних прийомів та тактик роботи з подолання ПТСР та підвищення

рівнів сформованості образу Я засобами сучасних психологічних технологій в основі яких інтегрований підхід, який передбачає застосування психологічних технік із різних напрямків консультування та психотерапії.

Приклад ситуації з сім'ї, що опинилася у складних життєвих обставинах. Опис Батьком ситуації девіантної поведінки дитини підліткового віку: донька 14 років, вже вкотре вдається до суїцидальних спроб (спроба порізу рук, викинутися із вікна, з даху та ін.). Мають місце ситуації вживання алкоголю один-два рази на тиждень. Зверталися один раз до психолога, потім донька попросила пробачення і обіцяла більше цього не робити. Тому і відмовилася працювати з психологом, запевнивши батьків, що усе зрозуміла і жалкує про свою поведінку. Після цього декілька разів батьки знаходили у дівчинки електронні цигарки, знову алкоголь і втеча у компанії з друзями, знову суїцидальні спроби і виклик швидкої допомоги та поліції. Батько відмічає, що з 13 років дівчинка знайома через інтернет із старшою дівчиною 24 років, яка пропонувала дітям алкоголь та залучала до виманювання грошей у чоловіків через інтернет із застосуванням сексуальних «моментів» (цю інформацію дівчинка по секрету розповіла матері, тому вони її відкрито у сім'ї не обговорюють, щоб не «підірвати» довіру дитини до матері).

Батько відмічає, що дитина була довгоочікуваною та бажаною у їх сім'ї. Однак також визнає, що спротив з боку дівчинки спостерігався майже з самого народження (ще навіть до року): небажання лягати спати вчасно, небажання сходити в туалет, чистити зуби, обмежено використовувати телефон як того вимагали батьки. Тому, як відмічає батько з його боку можливо неправильними були реакції на таку поведінку дитини у ранньому віці як крик, 3-4 рази фізичне покарання у ранньому віці). У сім'ї ніхто не вживає алкоголь та не палить. Однак дитину увесь час потрібно за словами батька контролювати. З останнього епізоду виклику поліції через спробу самогубства у туалеті співробітники поліції рекомендують звернутися у Центр захисту та підтримки дітей, які постраждали від насильства через загрозу звинувачення батьків у невиконанні батьківських обов'язків. Також батько додав лист доньки у один з



її критичних моментів....При цьому батько відмічає, що в умовах повномасштабного вторгнення мати з донькою на півроку виїжджали за кордон. Однак це не змінило ситуації із девіантною поведінкою їх доньки...

Як бачимо в умовах війни особливо гостро постають як питання психологічного консультування та психотерапії, так і що на наш погляд вкрай важливо, профілактики девіантної поведінки серед підлітків. Збільшення кількості випадків у психологічній практиці роботи з кризовими клієнтами, засвідчує, що реалізація цілеспрямованих виховних впливів на підростаючу особистість потребує комплексної системної роботи фахівців, об'єднання їх зусиль у напрямку соціально-психологічної підтримки батьків, вчителів, підлітків.

Така робота має здійснюватися через задіявання особистісних ресурсів як сімейного, так і освітнього середовища, так і у першу чергу ресурсів особистісних. Оскільки як засвідчує психологічна теорія і практика надання психологічної допомоги особистості у складних життєвих обставинах, особистість можна підтримати через активізацію її суб'єктної позиції та розвиток навичок самодопомоги та сомозцілення.

Досвід роботи з психомалюнками є особливо важливим у контексті діагностики та трансформації образу Я особистості підлітків. Така робота дає змогу отримувати як діагностичні дані про підлітків, так і має яскраво виражену тілесну екранізацію наявних у дітей психосоматичних симптомів аж до можливих психічних порушень внаслідок травматизації, що потребує міжпрофесійної співпраці для надання більш глибокої медико-психологічної та психосоціальної допомоги та підтримки дітей в умовах війни, які опинилися у складних життєвих обставинах.



**Рис. 2.4. Малюнок Себе (досліджуваний Г)**

Досвід роботи з психомалюнками є особливо цінним у роботі з Образом Я особистості, оскільки дає змогу впоратися із механізми психологічного захисту підлітків, що пережили травматичний досвід.

**Таблиця 2.3**

**Кількісні дані вияву ПТСР та рівнів сформованості образу Я в особистості підліткового віку (заключний зріз)**

**N = 174**

<i>Рівні</i>	ПТСР	Фізичне «Я»	Соціальне «Я»	Рефлексивне «Я»
<b><i>Високий</i></b>	10,51%	32,27%	29,84%	17,98%
<b><i>Середній</i></b>	57,16%	53,02%	44,23%	38,23%
<b><i>Низький</i></b>	32,33%	14,71%	25,93%	43,79%

Як засвідчують результати повторного вимірювання показників образу Я та ПТСР у підлітків високий рівень прояву ПТСР знизився з 14,75 % до 10, 51%. Також збільшилася кількість у групі із середнім рівнем вияву ПТСР – з 46,31 % до 57,16 %, що також підтверджує деякі зрушення після проведеної групової роботи. Із низьким рівнем ПТСР було діагностовано на початку 38,94 %, а у кінці – 32,33 %.

Слід відмітити, що за показниками фізичного та соціального Я є незначні зміни у рівнях. Так фізичне Я із високим рівнем на початку 30,25 %, після впровадження психологічних практик 32,27 %. Середній рівень мав наступне виявлення 51,03 % до проведення корекційної роботи, а після проведення – 53,02. Низький рівень на початку було виявлено у 18,72 %, а у кінці у 14,71%.

Соціальне Я зазнало наступних змін – на початку було виявлено 22,18 % з високим рівнем, а у кінці 29,84 %, середнім рівнем на початку – 47,85 %, а у кінці – 44,23 %, тобто знизилася кількість за рахунок підвищення високого рівня. Низький рівень соціального «Я» на початку 29,97 %, а у кінці - 25,93%.

Рефлексивне «Я» змінилося наступним чином: на початку із високим рівнем сформованості виявлено 13,95% підлітків, а по завершенню проведення групових занять – 17,98 %. Середній рівень на початку складав 31,78 %, а у кінці – 38,23 %. І нарешті із низьким рівнем сформованості на початку було виявлено 54,27 %, а по завершенню програми – 43,79 %.

**Таблиця 2.4**

***Інтеркореляційна матриця взаємозв'язків показників образу «Я»  
підлітків та ПТСР  
(заключний етап)***

	PTSD	F	S	R
PTSD		-0,331*	0,093	-0,017
F	-0,331*		0,147	0,119
S	0,093	0,148		0,088
R	-0,017	0,119	0,088	

Таким чином, як показує інтеркореляційна матриця зафіксовано взаємозв'язок за рахунок незначного підвищення показників за критеріями фізичного «Я» та соціального «Я». Незначна динаміка простежується між складовими образу «Я», зокрема фізичним та соціальним «Я».

Позитивні зміни відмічено між соціальним «Я» та ПТСР, що свідчить про ефективність групової взаємодії у роботі із підлітками.

Також незначною мірою підвищився показник за рефлексивним «Я», що вказує на потребу продовжувати корекційно розвивальні впливи.

Слід зауважити, що проявами розладів адаптації можуть бути: *депресивні прояви*, які характеризуються пригніченим настроєм, сум, відчуття печалі, провини, відчаю, зниження самооцінки та відчуття нездатності справлятися із ситуацією, негативне та безнадійне сприйняття дійсності, втрата здатності відчувати задоволення, ментальна і психомоторна загальмованість, зниження вольових здатностей, труднощі у концентрації та при прийнятті самостійних рішень, відчуття нездатності планувати своє майбутнє, думки про смерть чи суїцидальні наміри.

Серед підлітків в умовах війни найчастіше причинами звернень до психолога були: панічні атаки, труднощі у стосунках із батьками, вживання психоактивних речовин, саморуйнівна поведінка, відчуття злості, агресії, гніву, нездатність керувати своїми емоціями. У цілому розлади адаптації мають наступні вияви.

*Тривожні стани* – напруженість, внутрішнє занепокоєння (інколи навіть без відомих на те причин), відчуття тривоги, страх втратити контроль над ситуацією і над самим собою, внутрішня напруга, що виражається і у зовнішньому виразі обличчя, страхи стосовно можливих серйозних захворювань, іпохондрія, підвищена роздратованість, плаксивість, фобічна унікаюча поведінка, дереалізація та деперсоналізація.

*Емоційна нестабільність* – роздратованість, нервозність, імпульсивність, труднощі емоційного самоконтролю, схильність до частих перепадів настрою, неадекватні реакції тощо.

*Астенічні розлади*, що виявляються у підвищеній стомлюваності, зниженні працездатності, розсіяності, забудькуватості, порушеннях концентрації уваги.

*Поведінкові розлади* – уникання соціальних контактів, замкненість, втеча від спілкування, відмова від виконання соціальних зобов'язань, конфліктність, агресивність, асоціальна поведінка, відчуття неспроможності продовжувати

повсякденну діяльність, труднощі у реалізації повсякденних задач, втрата інтересу до роботи тощо.

*Соматичні прояви* - відчуття спустошеності, відчуття порожнечі в надчеревній ділянці, відчуття скутості у грудях, біль у серці, субфебрилітет та інші.

Переважання тих чи інших симптомів залежить як від індивідуальних властивостей особистості, так і від зовнішніх факторів середовища.

Серед індивідуально-психологічних особливостей, які найчастіше призводили до дезадаптації серед підлітків були: низький рівень стресостійкості особистості, загальна негативна афективність, схильність до переживання негативних емоцій, сензитивність, вразливість, імпульсивність, підвищена тривожність, нерішучість, низька толерантність до критики, депресивність, неадекватна самооцінка, соціальна незрілість, перфекціонізм, заперечення особистісної вразливості, соціальна відчуженість. Також особливу роль може мати наявність у минулому негативного досвіду адаптації до складних життєвих обставин.

В умовах війни серед підлітків найчастіше зустрічалися у рамках індивідуальних консультацій проблеми з мотивацією до навчання, відчуття провини та труднощі із комунікацією, конфлікти з однолітками, психологічна біль, трансгендерна тематика.

Що стосується факторів соціального середовища, то посилювати негативну дію стресових подій в умовах війни можуть – відсутність ресурсного соціального середовища, несприятлива психологічна атмосфера, відсутність підтримки з боку сім'ї).

Психологічна профілактика передбачає задіяння особистісної складової, яка включає розвиток внутрішньої мотивації та ресурсів (як зовнішніх так і внутрішніх) для відновлення психологічного благополуччя та адаптаційних здатностей.

Соціальна складова передбачає комунікативну компетентність, способи конструктивного вирішення конфліктів, ресурсне соціальне оточення та можливості отримання соціальної підтримки.

Когнітивна складова, яка включає розвиток пізнавальних функцій особистості, інтелектуальних здібностей, альтернативних думок та ставлень до психотравмівного досвіду, набутого в умовах війни.

Емоційна складова – розвиток нових навичок подолання негативних емоційних станів та здатностей витримувати рівень психоемоційного напруження в умовах складних життєвих обставин.

Екзистенційна складова передбачає усвідомлення системи ціннісних пріоритетів та смислів, своєї місії та можливостей реалізації особистісного потенціалу на благо собі та іншим.

Поведінкова складова психопрофілактики стосується конструктивних способів поведінки та взаємодії у соціокультурному середовищі, активність та прогностичність у побудові траєкторії свого особистісного розвитку, розвиток навичок самовпливу та саморегуляції.

Також важливим аспектом профілактичної роботи є навчання підлітків методам, що дають змогу адекватно аналізувати та критично оцінювати зовнішні впливи, інтерпретувати ситуації складних життєвих обставин та стресів в умовах війни, реалістично оцінювати їх наслідки та можливості застосовувати власні особистісні ресурси для розширення репертуару конструктивних копінг-стратегій поведінки. Підвищення мотивації до самопізнання та самовдосконалення. Самопроектування траєкторії особистісного зростання, підвищення рівня життєстійкості та зустрічання з різними видами стресів в складних життєвих обставинах.

Стосовно форм профілактичної роботи з підлітками, то це можуть бути практичні ігрові заняття, інтерактивні форми групової взаємодії, тренінгові заняття у процесі яких учасники мають можливість оволодіти мотиваційними техніками самопомоги та самопідтримки.

Найбільш дієвими методами профілактичної роботи з досвіду нашої роботи є аутотренінг, дихальні вправи, техніки саморегуляції, ігрові технології, методи роботи з уявою тощо.

**Висновки.** Таким чином результати проведеного дослідження дали підстави до наступних висновків.

1. Образ Я особистості підлітків, що опинилися у складних життєвих обставинах та його структурні компоненти: фізичне «Я», соціальне «Я» та рефлексивне «Я» є ключовими психологічними структурами, які потребують корекції та є мішенями у процесі профілактики девіацій на засадах ресурсного підходу, принципах суб'єктності, принципах інтегрально-системного аналізу, що передбачають вивчення особливостей самосприйняття особистістю себе у складних життєвих обставинах.

2. Вивчення актуальної соціальної ситуації розвитку особистості підлітка в умовах війни та досвіду переживання психотравм у минулому через вивчення закономірностей переживання та суб'єктивної інтерпретації інтеріндивідуальної реальності особистості за складних життєвих обставин. Ці закономірності виявляються у специфічній структурній організованості та динаміці функціонування особистості на рівні інтрапсихічних процесів в умовах війни через діагностування наявності ПТСР та його взаємозв'язків з Образом Я, що визначають вектор діяльності психолога з підлітками.

3. Образ Я підлітків, що опинилися у складних життєвих обставинах зазнає специфічної трансформації в умовах нової соціокультурної реальності. Зокрема йдеться про дітей та підлітків, що є внутрішньо переміщеними у інші регіони України із зони активних бойових дій. А також переміщених за кордон (тих, що отримали тимчасовий захист у інших країнах) внаслідок війни в Україні.

4. Дослідження Образу Я особистості дезадаптованих неповнолітніх в умовах війни показало наявність дезінтегрованих частин у структурі Образу Я, які пов'язані з душевною біллю та стражданням внаслідок травматизації та мають чітко виражені регресивні тенденції, що виявляється в аутоагресивній та

самопошкоджувальній поведінці підлітків (порізи та інші суїцидальні спроби) самозреченні, відмові від соціальних контактів, порушеннях гендерної ідентичності, значному розходженні між Я-реальним та Я-ідеальним.

5. За результатами нашого дослідження в умовах війни зростає кількість трансгендерності серед підлітків, що пов'язано на нашу думку із виїздом за кордон через війну в Україні та анонімністю у нових соціокультурних умовах, можливостями більш вільного самовираження, включення у нові соціальні групи за інтересами, більш толерантним ставленням у різних країнах до проявів гендерної ідентичності. А також можливостями хірургічної корекції статі та краще налагодженими міжпрофесійними комунікаціями у процесі соціально-психологічної підтримки неповнолітніх у вузькоспрямованих колах спеціалістів.

6. Домінуючою стратегією вивчення образу Я неповнолітніх із ПТСР є тактика застосування групових форм взаємодії через використання асоціативних методів роботи. Виявлені закономірності реконструкції образу Я неповнолітніх в новій соціокультурній реальності, що відображають особливості становлення особистісної та соціальної ідентичності неповнолітніх внаслідок травм війни. Алгоритм вивчення образу Я особистості неповнолітніх, що опинилися у складних життєвих обставинах включає емоційно-оцінні, ціннісно-сміслові, психосоматичні, характерологічні та поведінкові компоненти.

7. *Набула подальшого розвитку* та розуміння цілісна системна модель надання психологічної допомоги неповнолітнім в умовах війни та концепція психоедукації для батьків, вчителів та підлітків з метою попередження девіантної поведінки серед неповнолітніх. Інноваціями, що відпрацьовуються у напрямку роботи з образом Я особистості неповнолітніх як механізму, що забезпечує адаптаційні здатності є: робота з Центром Я особистості, як природнім лідером внутрішньої системи самоуправління; робота з сприйняттям та самоприйняттям, робота з проникливістю, спонтанністю, організованістю.



### **Список використаних джерел:**

1. Christina S. Lee and David K. Sherman. Integration of Motivational Interviewing and Self-Affirmation Theory into a Culturally Adapted Motivational Interview: A Case Study. 2024 – Pages 212 -229 <https://orcid.org/0000-0002-2278-9888>
2. Maylis Bahans, Grégoire Baudin, Manon Dubourg, Aurélie Untas. Lifespan integration therapy: Patients' discourse about outcomes and integration feeling. 2024. – Pages 132 – 145 <https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2024.100399>

### РОЗДІЛ 3.

## РОЗВИТОК АВТОНОМНОСТІ ПІДЛІТКІВ ЯК ЧИННИКА ПРОФІЛАКТИКИ ДЕВІАЦІЙ РОЗВИТКУ ЇХ ОСОБИСТОСТІ ВІДПОВІДНО ДО СПЕЦИФІКИ СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ ОБСТАВИН

Кожна людина, так чи інакше, може опинитися у складних життєвих обставинах. Ситуації, які виникають викликають у неї емоційні та інтелектуальні напруження, можуть стати справжнім випробуванням для її світогляду та самопізнання. Вони зазвичай називаються кризовими та спричиняють вагомий вплив на автономність особистості. Кризові моменти можуть бути викликані різними факторами, такими як природні процеси (наприклад, вікові кризи), внутрішні трансформації особистості або раптові непередбачувані події, такі як втрати під час війни або катастрофи.

У складних життєвих ситуаціях ми змушені переглянути свої уявлення про себе та світ. Це може бути дуже складним процесом, який часто вимагає великих зусиль та змін. За словами Дж. Каплана, криза проходить кілька стадій, починаючи з первинного напруження, через невдачі звичних стратегій вирішення проблем, до критичної точки, коли особистість може розпадатися або переходити до нового етапу розвитку. Кризові ситуації можуть бути різного типу. Деякі можуть залишити можливість для відновлення звичного порядку, тоді як інші можуть стимулювати радикальні зміни у всьому нашому житті, включаючи особистісний розвиток та цінності.

У результаті переживання кризи людина може опинитися у кризовому стані, коли зміни у світосприйнятті та життєвому підході стають неминучими. Кризовий стан відображає перехідну фазу у розвитку особистості, коли протиріччя стають глобальними та суттєво впливають на життя людини.

Складні життєві обставини можуть суттєво вплинути на звичний ритм життя людини та призвести до девіацій розвитку особистості. Щоб попередити появу відхилень варто приділити увагу питанню профілактики девіацій

розвитку особистості у складних життєвих обставинах, зокрема автономності. Оскільки остання, є одним з критеріїв психологічного здоров'я особистості.

В міжнародній психології автономія розглядається у контексті різних психологічних концепцій та проблем, таких як самодетермінація (Е. Дісі, Р. Райан), ідентичність (Дж. Марсія, Е. Еріксон), суб'єктність (або "agency") та самоефективність (А. Бандура). Особистісна автономія виступає ключовим поняттям у теорії Дж. Дуоркіна, яка базується на ієрархічній структурі особистості, запропонованій Г. Френкфуртом. У цій теорії автономія визначається через концепції автентичності та незалежності, розглядається як самостійне керування, самостворення і контроль людини над власним життям. При цьому автономія передбачає:

1) високорівневу рефлексію індивідом власних потреб;

2) ідентифікацію зі своїми потребами;

3) процедурну незалежність – здатність робити свідомий вибір на користь однієї з потреб, тобто визначати, на реалізацію якої з них будуть спрямовані дії в актуальний момент. Що стає визначальним, коли особистість потрапляє у складні життєві обставини.

В цілому, у міжнародних підходах поняття автономії відображає комплексну характеристику особистості, що виявляється в переважанні внутрішніх каузальних чинників у формуванні активності (внутрішня мотивація), у здатності робити вибір і приймати рішення, відповідно до власних поглядів і переконань, у здатності до саморегуляції і самоконтролю, у рефлексії власних потреб, мотивів і цінностей (Б. Борофські, Д. Мейерс, Р. Ноггл, Дж. Андерсон, Дж. Тейлор). У стосунках, поведінці та діяльності молодих чоловіків і жінок автономія виявляється у трьох аспектах: як функціональна, поведінкова та емоційна автономія (М. Нум, Дж. Хоффман).

Важливий аспект актуальності цієї проблеми пов'язаний зі специфікою розвитку автономії, особливо в підлітковому та юнацькому віці, коли спостерігається значна трансформація способу життя – від дитячого, залежного, до дорослого, автономного, на думку М. Яцюк. У цьому життєвому періоді

людина визначає напрямок свого майбутнього, створює власну життєву перспективу. Однією з ключових нововведень юності є самовизначення, що означає вибір життєвих цілей, складання життєвого плану, формулювання основних завдань власного майбутнього. Таким чином, у ключовому аспекті юнацького віку сплітаються дві основні характеристики юності – формування автономності та самовизначення.

У період юнацтва автономність часто проявляється у збільшенні прагнення до емоційної, функціональної й поведінкової незалежності у стосунках з батьками, а також у становленні власних уявлень про своє особистісне й професійне майбутнє.

Автономія пов'язується з високим рівнем інтегрованості «Я», з відкритістю досвіду, з диференційованим ставленням до подій і до власної поведінки, меншим проявом захисних механізмів і фільтрів при сприйнятті складних життєвих обставин.

Значущим чинником і механізмом як функціональним засобом розвитку самостійності особистості, з нашого погляду, є *чутливість до зворотнього зв'язку*. Зворотній зв'язок можна розглядати як нове джерело знань про себе і механізм коригування образу Я. Особистість можна розглядати тільки в системі міжособистісних відносин, вона є продуктом цих відносин (Г.О. Балл, С.Д. Максименко, В.О. Татенко). Звідси для особистісного зростання необхідне бачення себе ззовні, знання про те, яким бачить і яким хоче бачити тебе оточення, насамперед значущі особи. Необов'язково, що вся отримана інформація буде прийнята особистістю, щось не узгодиться з її власними уявленнями про себе та з її ставленням до світу (світоглядом), особистісними смислами, цінностями, цілями. Однак за сприятливих умов – толерантності до новизни і адекватної самооцінки, яка передбачає автономність, самостійність опрацьованість образу Я і самокритичність, – урахування людиною бачення іншими її самої і світу в цілому збагатить особистість і безумовно сприятиме особистісному розвитку.

Зазначені умови присвоєння нової інформації – толерантність до

новизни і адекватність самооцінки – відіграють важливу роль у позитивному розвитку автономності та самостійності особистості. Очевидно, що можна стикатися з новою інформацією, світоглядом, цінностями, індивідуальним досвідом інших людей – і відкидати їх. Це може відбуватися з різних причин. З одного боку – це шаблонність, негнучкість мислення, ригідність відносин, низький рівень когнітивної складності самосвідомості, спілкування зі світом на конкретно – побутовому рівні. З іншого – сприйняття нової інформації перешкоджає впевненість особистості у власній досконалості («Я завжди правий», «Я задоволений тим, який Я є»). Такі переконання роблять особистість несприятливою до зворотного зв'язку, світу, що змінюється, не дають змогу децентруватися, поглянути на себе зовні, очима інших людей.

Таким чином, розвиток автономності особистості забезпечується потребою у зміні, удосконаленні, відкритістю до нового (у тому числі й зворотного зв'язку), здатністю до неперервного самоаналізу і оволодіння новими можливостями.

Зазначимо, що особистість здатна усвідомлювати свої недоліки, недосконалість взаємин з іншими тільки при належному рівні розвитку Я-концепції: самоідентичності, автономності, автентичності. Особистості з добре відпрацьованим образом Я, з високим рівнем самоідентичності, автономності, суверенності мають і високий рівень толерантності до новизни (інформація, погляди інших людей, способи дії, стратегії поведінки), тобто легко сприймають мінливість життя і змінюються самі, розвиваються, стають самостійними.

Слід підкреслити, що важливою умовою особистісного розвитку автономності та самостійності є стійке, відпрацьоване уявлення індивіда про себе (самоідентичність, автономність, суверенність), яке дозволить зберегти ядро особистості при змінах її оболонки, периферійних диспозицій. Автономізація як механізм індивідуалізації особистості у свою чергу реалізується через усвідомлення, привласнення, переосмислення, диференціацію, інтерналізацію, творчу реалізацію та інтеграцію. Внутрішня

мотивація, що забезпечується можливістю вибору та життєстійкість, яка виявляється у системі переконань про себе, світ, відносини зі світом.

У працях Ф. Рупперта розкривається конфлікт симбіозу та автономності. Конфлікти, які не вирішуються шляхом прояснення стосунків, необхідний погляд у минуле життя, знання про її досвід спілкування з батьками. У проблемах, які приховано присутні у житті особистості, знаходять своє відображення у невирішених темах дитячих стосунків. І крім того, кожному з нас властиве своє сприйняття людських взаємин. Існують такі частини душі, які продовжують відчайдушно чіплятися за батьків, навіть якщо ті завдали дитині серйозної шкоди. Саме такі частини виявляли себе абсолютно недоступними для всіх терапевтичних зусиль, спрямованих на те, щоб відірвати їх від батьків. Чому ж саме ті діти, батьки яких найбільше нехтували ними, били і принижували, найменше здатні внутрішньо відмежуватися від них? Відповідь на це питання прийшла разом з розумінням, що первинний симбіотичний процес між матір'ю і дитиною може стати для неї і первинною травмою. Така травма може спричинити перший і ранній розкол у душі дитини. Це позначається поняттям «симбіотична травма». Оскільки симбіотична травма призводить на ранніх етапах розвитку до душевного розколу, дитина втрачає зв'язок зі своїми вітальними імпульсами і спрямовує більшу частину своєї уваги від себе на зовнішні обставини та інших людей. Вона може розвивати свою власну стабільну ідентичність. Все життя вона продовжує залишатися залежною і несамостійною і все глибше заплутується в переплетеннях. Навіть ставши дорослою, вона глибоко всередині продовжує перебувати під владою своїх дитячих страхів.

Кожен із нас відчуває потребу як у симбіозі, так і в автономності. Обидві ці потреби здаються однаково важливими. Обидві вони супроводжують нас впродовж усього життя. Бувають періоди життя, коли ми найбільше хочемо бути вільними та незалежними. А ще бувають періоди, коли в нас іде запекла боротьба між цими двома основними людськими прагненнями. Такий конфлікт симбіозу та автономності навіть можна розглядати як основу всіх людських

життєвих драм, особливо у випадках, коли діти не можуть залишити батьківський дім; батьки що неспроможні відпустити своїх дітей; симбіотичні потреби і бажання автономності, на перший погляд, здаються різноспрямованими прагненнями, але вони пов'язані між собою. Ці дві основні потреби можуть бути задоволені різною мірою прийти в гармонію.

Конфлікт між симбіозом і автономністю є центральною темою багатьох хто звертається за психологічною допомогою. Батьки скаржаться, що їхні діти не бажають брати на себе відповідальність за своє життя, не йдуть з батьківського дому та живуть у світі своїх фантазій; наркозалежні також рідко розлучаються зі своїми батьками, як і зі своїми наркотиками; важкі психічні захворювання є ознакою того, що людина втратила свою ідентичність і живе не своїм життям; при багатьох захворюваннях тіло руйнується начебто само по собі, і хворі почуваються відданими цьому процесу.

Симбіотична травма утворює основу для виникнення психічних розладів, таких як: страхи, депресії, порушення структури особистості, манії, психози. Вона також виявляється у численних соматичних захворюваннях.

Причиною того, що батьки не можуть достатньою мірою задовольнити симбіотичні потреби своїх дітей, є власний травматичний досвід. Власна травма не дає змоги батькам забезпечити дітям достатню емоційну підтримку, підтримати їхній власний автономний розвиток. Травмовані батьки не помічають, як проєктують власні травми на своїх дітей.

Симбіотичні травми та симбіотичні переплетення підвищують ризик подальшої травматизації та проходять через кілька поколінь дитячо-батьківських стосунків, якщо ці процеси не будуть визнані та перервані. Усі ці міркування з неминучістю призводять до питань, як можна вивільнитися із симбіотичного переплетення; опрацювати на рівні групи свою симбіотичну травму; жити у здоровій формі автономності?

К. Юнг застерігає від уявлення про те, що особистість розширюється завдяки лише притоку ззовні. Він каже: «...Коли якась велика ідея, яка прийшла ззовні, оволодіває нами, ми маємо розуміти, що це відбувається

лише завдяки тому, що щось у нас відповідає цій ідеї, і виходить назовні, щоб зустріти її. Багатство розуму полягає в розумовій сприйнятливості, а не в здатності акумулювати відомості. Те, що приходить до нас ззовні, і те, що піднімається йому назустріч зсередини, може стати нашим надбанням у тому випадку, якщо ми здатні розвинути внутрішню амплітуду до амплітуди вхідного змісту.

Рефлексія також є одним з важливих психологічних механізмів розвитку самостійності, оскільки вона включає в себе самопізнання суб'єктом внутрішніх психічних актів і станів, внутрішній досвід людини. У процесі саморозвитку суб'єкт усвідомлює, хто він є насправді, яким він хоче стати.

Як зазначалося, особистісні зміни людини в процесі життя відбуваються не завжди усвідомлено. Частіше це трапляється підсвідомо, як механізм захисту. Великого значення в усвідомленні психологічної реальності людини науковці надають рефлексії як вищій формі самосвідомості. Перша – це підтримка внутрішньої узгодженості і самототожності, завдяки чому індивід може будувати свою поведінку і ставлення до тих, хто його оточує. Як правило, вона складається в онтогенезі, реалізується в соціумі і є неодмінним атрибутом психологічного життя особистості. І друга – це пізнання себе, пошук сенсу життя, самовдосконалення. Її можна розглядати як засіб особистісного зростання. Тому вона має бути забезпечена і підтримана спеціально організованим психологічним впливом, особливо в підлітковому віці.

У процесі рефлексії суб'єкт здійснює усвідомлений аналіз способів власної діяльності та явищ свідомості, в тому числі і свого Я. Рефлексія виникає тільки в певних ситуаціях, коли суб'єкт стикається з необхідністю переглянути прийняті форми діяльності, звичні уявлення про світ і своє Я, свої настанови та системи цінностей.

В цілому взаємодія «особистість – середовище» розкриває процес становлення та розвитку самостійної особистості як процес змінювання даних відносин і зростання суб'єктності, що реалізується в прагненні особистості



«екстеріоризувати» себе в середовище, привносячи в нього своє, перетворюючи його відповідно до власних задумів і смислів.

Таким чином, розвиток автономності та самостійності особистості забезпечується потребою у зміні, удосконаленні, відкритістю до нового (у тому числі й зворотного зв'язку), здатністю до неперервного самоаналізу і оволодіння новими можливостями.

Узагальнення різних концепцій особистісної автономії, які можна знайти у психологічній літературі, дало змогу підійти до визначення цього терміну. Таким чином, ми розуміємо особистісну автономію як властивість особистості, що виявляється у здатності самостійно та незалежно визначати свою позицію та поведінку, робити свідомий вибір, а також планувати своє майбутнє на основі власної рефлексії щодо потреб, мотивів і цінностей. Крім того, важливо зазначити, що часто автономія має сильний вплив на людське життя в «дуеті» з відповідальністю. Автономія та відповідальність - дві ключові психологічні концепції, які мають глибокий зв'язок між собою. Низка психологічних досліджень підтверджує важливість цього зв'язку та його вплив на психічне та соціальне благополуччя особистості.

Автономія визначається як здатність особистості до самостійного прийняття рішень, вибору власних цілей та контролю над своєю поведінкою. Вона передбачає свідомий підхід до життя та власних дій, здатність до рефлексії над власними потребами та цінностями. З іншого боку, відповідальність визначається як готовність прийняти на себе наслідки власних дій та вчинків. Це включає усвідомлення наслідків своїх вчинків, готовність відповісти за них та прийняття необхідних заходів для виправлення ситуації в разі потреби. Психологічні дослідження показують, що автономні люди зазвичай виявляють більшу відповідальність за свої дії. Вони більш свідомо вибирають свої цілі та приймають рішення, а також готові прийняти на себе відповідальність за наслідки цих рішень, але складні життєві обставини можуть докорінно це змінити.

Зв'язок між автономією та відповідальністю визначається тим, що автономність підтримує відповідальність, а відповідальність, у свою чергу, сприяє розвитку автономності. Коли людина бере на себе відповідальність за свої вчинки, вона стає більш свідомою про свої цінності та цілі, що сприяє розвитку її автономності. Отже, зв'язок між автономією та відповідальністю є важливим аспектом психології особистості, який впливає на багато аспектів життя людини, включаючи її саморозвиток, соціальні взаємини та загальний рівень щастя.

Таким чином, виникає необхідність у проведенні дослідження вияву ознак ПТСР у дітей, що потрапили в складні життєві обставини та його вплив на автономність особистості.

#### **Методи дослідження:**

Для збору даних було підібрано психодіагностичний інструментарій, що включав методiku «Дитяча шкала впливу подій», «Опитувальник особистісної автономії» (авт. М. Нум, стандарт. і адапт. І. В. Корчікової) та методiku «Визначення відповідальності» (адапт. та модиф. М.В. Савчин).

Нижче наведені інструкції, які пропонувалися досліджуванним.

#### **Дитяча шкала впливу подій**

(Revised Child Impact of Events Scale – CRIES-8)

**Інструкція:** нижче наведено перелік коментарів, зроблених людьми після стресових подій. Будь-ласка відмітьте у кожному коментарі наскільки часто він стосувався Вас протягом останніх семи днів. Якщо те, про що написано у коментарі не стосувалося Вас – позначте комірку «НІ».

#### **Методика «Опитувальник особистісної автономії»**

(авт. М. Нум, стандарт. і адапт. І. В. Корчікової)

*Інструкція.* Перед Вами викладені 15 тверджень. Вам потрібно оцінити, наскільки кожне з них підходить Вам. Оцінювати треба у балах від 1 до 5. Запитання методики можуть охоплювати такі аспекти, як особистісні переконання, ставлення до власних прав, спроможність саморефлексії та самоаналізу, відношення до авторитетів та незалежність у прийнятті рішень.

Кожне запитання має на меті з'ясувати, наскільки особистість відчуває себе автономною у різних ситуаціях життя та як вона реагує на внутрішні та зовнішні впливи.

### **Методика визначення відповідальності**

**(адапт. та модиф. М.В. Савчина)**

*Інструкція:* Вирішення багатьох проблем у житті людини залежить від її відповідальності. Добрі взаємовідносини з людьми, досягнення мети, процеси самоудосконалення, висока ерудиція, почуття власної гідності, допомога і співчуття іншим, честь і обов'язок - це той невеликий перелік важливих сторін життя особистості, в основі яких лежить відповідальність. Дана якість особистості включає в себе дисциплінарну відповідальність, відповідальність за себе та відповідальність за інших у загальній справі. Кожному необхідно знати ступінь розвитку цієї важливої моральної якості у себе з тим, щоб удосконалювати своє "Я", власні вчинки і поведінку. Перед Вами на бланку представлені питання, на які треба відповісти обравши один із запропонованих варіантів.

**Вибірка дослідження:** вибірку дослідження склали діти та підлітки від 7-9 до 12-18 років загальною кількістю 181 респондент. З них 126 – дівчаток, 55 хлопчиків. Дослідження охоплювало дітей та підлітків з усіх регіонів України, у тому числі зовнішньо переміщених за кордон внаслідок воєнних дій на території нашої країни.

### ***Результати дослідження та їх обговорення***

Кількісні результати використання методик **Дитяча шкала впливу подій** (Revised Child Impact of Events Scale – CRIES-8) та **«Опитувальник особистісної автономії»** (авт. М. Нум, стандарт. і адапт. І. В. Корчікової) зазначені нижче (Див. табл. 3.1.).

### **Таблиця 3.1.**

#### ***Кількісні дані вияву ПТСР та рівнів автономності в особистості***

***підліткового віку***

***(початковий зріз)***

Рівні вияву	ПТСР	Поведінкова автономія	Емоційна автономія	Функціональна автономія
Високий	33,74%	14,31%	18,53%	16,27%
Середній	55,48%	53,27%	57,49%	56,62%
Низький	10,78%	32,42%	23,98%	27,11%

Як видно з таблиці 3.1, частина респондентів, а саме – 33, 74% мають *високий рівень вияву ознак ПТСР*. Високий рівень посттравматичного стресового розладу (ПТСР) у дітей може свідчити про серйозні емоційні та психологічні наслідки травматичного досвіду, якому вони були піддані. Посилювати вияв цих ознак можуть складні життєві обставини у яких опиняються діти, такі ситуації стають для них кризовими. Далі розберемо детальніше особливості психологічного стану дитини у таких ситуаціях.

Кризовий стан зазвичай супроводжується такими переживаннями, як розпач, страх, тривога, гнів, образа, розчарування та ідеями про звуження свідомості й пошук винних або втечу від реальності. Особа, яка потрапила в складні життєві обставини, відчуває значну напругу, може втратити сенс життя і опинитися у пригніченому настрої.

Деякі люди досить швидко долають кризову ситуацію, завдяки ефективним механізмам психіки, які активуються у момент загострення несприятливих обставин. Спостереження за клієнтами, які зверталися за психологічною допомогою у періоди стресу або кризового стану, дозволило виявити певний алгоритм активації ефективних механізмів психіки в кризових ситуаціях.

Кризова ситуація для дитини виникає, коли вона не може самостійно впоратися з труднощами без сторонньої допомоги та підтримки. Ознаками, що виникають у дитини в кризовій ситуації можуть бути невпевненість та безпорадність, викликані невдалими спробами опору, зіткненням з байдужістю чи ворожістю оточуючих, змінами в самосприйнятті та системі самооцінки, а

також змінами у взаєминах з іншими. Невпевненість та безпорадність можуть бути переборені через компетентність, знання та вміння. Наприклад, хлопчик-підліток, чий батько був мобілізований до Збройних Сил та довгий час перебував у зоні бойових дій, долав свою безпорадність, беручи на себе частину батьківських обов'язків у побуті, долучившись до волонтерського руху для підтримки армії.

Підвищена тривожність та страхи є важливими аспектами емоційного стану дитини. Ці почуття можуть виникати через постійне почуття осуду, звинувачення або нерозуміння з боку оточуючих, а також у складних ситуаціях, коли дитина опиняється у невідомому середовищі. При цьому важливо забезпечити дітям можливість займатися звичними справами, такими як уроки, спортивні тренування, зустрічі з друзями, дозволяючи їм виразити свої почуття та емоції, або ж просто радіти життю, ніби нічого поганого не трапилось.

Підвищена емоційність також може бути проявом внутрішніх конфліктів та порушень емоційної регуляції. Дитина може відчувати гнів, провину, депресію та недовіру. У таких випадках корисним може бути спільне малювання або створення умов для творчих занять, наприклад, написання листів-малюнків для бійців, що може допомогти дитині виразити свої почуття та поділитися ними з іншими. Арт-терапевтичні вправи лягли в основу розробленої нами програми розвитку автономних функцій особистості та подолання наслідків ПТСР в умовах війни.

Відчуття зовнішнього тиску та напруги можуть виникати з необхідності швидко реагувати на певні ситуації або події. Це може створювати додатковий стрес для дитини. Часто дитині потрібна допомога та втручання з боку дорослих, особливо коли сім'я переживає травматичні події та не може самостійно подолати складнощі, втрачаючи свою автономність. Навіть просте спілкування з дитиною про її почуття та переживання, використання прийомів активного слухання, може допомогти заспокоїти її та знайти вихід із складної ситуації. Вищезазначені навички батьки могли б освоїти і самостійно, без допомоги фахівців, наприклад, прочитавши книгу Ю. Б. Гіппенрейтер

«Спілкуватися з дитиною. Як?». Це може надати дитині суттєву підтримку в складних для неї життєвих обставинах.

Значна частина опитуваних – 55, 48% мають *середній рівень вияву ПТСР*. Це вказує на те, що вони можуть потребувати підтримки та допомоги у впорядкуванні їхніх емоцій та адаптації до травматичного досвіду, але це може не потребувати інтенсивної медичної або психологічної інтервенції, як у випадку високого рівня ПТСР. Підкреслимо, що реакції дітей на психотравму є індивідуальними і можуть варіюватися залежно від наступних факторів:

- ступінь загрози для життя, здоров'я та психічного стану дитини;
- можливість отримати об'єктивну інформацію про трагічні події, вплинути на ситуацію та передбачити подальший розвиток подій;
- рівень інтелектуальних та особистісних характеристик потерпілого;
- соціальні чинники, включаючи наявність підтримки від дорослих, суспільства та близьких.

Отже, особистість, що потрапила у складні життєві обставини може призвести до виникнення симптомів ПТСР. Крім того, це позначається на здатності особистості приймати самостійні, зважені рішення та робити свідомий вибір. Нагадаємо, що посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) може розвиватися навіть через півроку після того, як дитина пережила травматичні події. З цього приводу, особливу увагу потрібно приділяти дітям, які стали свідками гострого воєнного конфлікту, та проводити профілактичні заходи, на що власне і націлена наша праця.

У 10,78% дітей було зафіксовано *низький рівень вияву ПТСР*. Такі досліджувані як правило успішно адаптуються до травматичної події або досвіду і не проявляють значних симптомів стресу чи дистресу.

Діти з низьким рівнем ПТСР можуть продовжувати своє звичне щоденне життя без значних перешкод або обмежень, пов'язаних з травматичною подією. Їхні емоційний стан може бути стабільним, і вони можуть легко адаптуватися до змінних обставин, не демонструючи істотного відхилення від свого звичайного настрою. Вони можуть виявляти здатність до ефективної

саморегуляції своїх емоцій і стресових реакцій, що дозволяє їм легко впоратися з негативними впливами травматичного досвіду. Виявляють самостійність у прийнятті власних рішень.

У своїй практичній діяльності з дітьми з тимчасово переселених родин фахівцям слід враховувати три основні напрямки: роботу з оточуючим середовищем дітей, взаємодію з їх близьким оточенням, а також індивідуальну роботу з самою дитиною.

Робота з оточуючим середовищем є надзвичайно важливою в контексті психологічної реабілітації дітей, особливо тих, хто переживає стресові ситуації. Фахівець повинен прагнути створити таке середовище, яке сприяє відновленню психічного стану дітей. Це включає в себе забезпечення безпеки, сталості, ритмічності, послідовності, передбачуваності та атмосфери поваги. Безпека є першою умовою для початку психологічної реабілітації дітей, оскільки навіть уявлення про загрозу може стати причиною стресу та переживань. Діти, які пережили війну, особливо чутливі до різних подразників, таких як гучні звуки або стрімкі зміни в подіях. Тому важливо мінімізувати вплив таких подразників на них.

Сталість та ритмічність умов є ключовими факторами для подолання стресу. Це означає створення стабільних та однорідних умов, в яких діти перебувають. Наприклад, важливо, щоб місце проживання дітей та їх оточення лишалися незмінними протягом тривалого часу, а їхня денна рутина була прогнозованою та сталою. Такий ритм дня, як ранкова зарядка чи чітко визначені часи харчування та відпочинку, сприяє покращенню їхнього емоційного стану. Психологічна підтримка дітей також має бути побудована на принципах сталості та ритмічності. Психолог може відвідувати ту саму групу дітей протягом тривалого періоду у певний час, що допомагає їм встановити стійкий зв'язок з фахівцем та сприяє загальному процесу реабілітації.

Створення атмосфери поваги є ще одним важливим елементом у відновленні природних механізмів психіки дитини. Виявлення поваги до дитини, а не співчуття, надмірне захоплення або підвищена увага, є ключовою

основою для забезпечення здорового психічного розвитку людини. Підходження з повагою до дитини відображається у багатьох аспектах її життя, таких як прояв любові до неї, зацікавленість у світі дитини, визнання важливості кожного учасника взаємодії, установлення психологічних меж дитини, надання вільного вибору, довіра та увага до її почуттів, поведінки та висловлювань, підтримка в її власних силах, стимулювання оптимізму, рівноправності, толерантності тощо. Ці аспекти, які вбираються дитиною під час подолання кризових ситуацій, сприяють не лише успішному відновленню її психоемоційного стану, але й закладають основи для успішного розвитку особистості.

Взаємодія з близьким оточенням дітей включає психологічну освіту та консультативну роботу з їхніми батьками (чи їх опікунами), а також з дитячим колективом, у якому вони перебувають. Особливо важливим для успішної реабілітації дитини є психологічний стан її батьків. Діти дуже чутливо реагують на емоційний стан своїх батьків і орієнтуються саме на нього в процесі формування свого світосприйняття. Розуміючи складність відновлення батьків у стресових ситуаціях, психолог може надати їм допомогу, розповідаючи про стрес та його наслідки, про профілактику розвитку ПТСР. Важливо також інформувати батьків про особливості їхнього психологічного спілкування з дітьми та про те, як вони можуть допомогти їм у складних життєвих обставинах.

Порушення автономності дитини, наприклад, обмеження вільності вибору або почуття втрати контролю над ситуацією, може стати фактором, що сприяє появі ПТСР. Коли дитина відчуває себе беззахисною або безпорадною в обличчі стресу або травми, це може призвести до розвитку психічних розладів, включаючи ПТСР. Автономність дитини визначається її здатністю самостійно реагувати на стресові ситуації та знаходити способи їх подолання. Якщо дитина відчуває себе автономною і має можливість впливати на своє оточення, вона може легше вирішувати проблеми та адаптуватися до нових умов.



І.Д. Бех вказував на те, що розвинена соціалізація та освоєння соціального досвіду призводять до формування автономності та самостійності, де внутрішні цінності грають ключову роль у визначенні сенсу особистості. У свою чергу, Ю.І. Лановенко підкреслював, що особистість повинна відчувати свою автономію, щоб бути в змозі нести відповідальність за власні вчинки та рішення.

Автономія особистості передбачає уміння керувати собою, визначати власну долю, брати на себе відповідальність за свої починання та почуття, а також вільний вибір, що свідчить про здатність приймати свідомі рішення стосовно власного життя та розвитку, незалежно від зовнішніх впливів. Важливо відзначити, що часто спостерігається ілюзія автономії особистості, коли вона залежить від громадської думки, впливу батьків або неусвідомлених почуттів. Справжня автономія досягається через розвиток трьох ключових здібностей: усвідомлення, спонтанності та щирості. Таким чином, усвідомлення включає в себе розуміння подій сьогодення, сприйняття їх без спотворень, здатність бути в гармонії з самим собою, розуміти свій внутрішній світ та почуття, а також контролювати свої емоції та поведінку.

Кількісні дані отримані в ході дослідження після проведення методики «*Опитувальник особистісної автономії*» (авт. М. Нум, стандарт. і адапт. І. В. Корчікової) дозволили встановити, що 14,31% мають *високий рівень поведінкової автономії*. Високий рівень поведінкової автономії у дітей вказує на кілька ключових аспектів їхнього психічного та емоційного розвитку:

- такі діти демонструють здатність самостійно вирішувати завдання та проблеми без значного впливу ззовні. Вони можуть ефективно керувати своєю поведінкою та діями, незалежно від зовнішніх обставин чи впливу інших осіб;
- вони зазвичай добре розуміють свої власні потреби, бажання та цілі. Вони можуть чітко визначати, що є важливим для них, і зосереджувати свою увагу на їх досягненні;
- досліджувані з високим рівнем поведінкової автономії здатні до гнучкості та адаптації у різних складних ситуаціях. Вони можуть ефективно реагувати на

зміни в повсякденному житті та стресові ситуації, знаходячи конструктивні шляхи подолання труднощів;

- зазвичай, такі діти мають сильну внутрішню мотивацію. Вони виконують завдання та діють у відповідності до власних цінностей, інтересів та переконань, а не лише під впливом зовнішніх нагород чи покарань.

Половина респондентів, а саме – 53,27% мають *середній рівень поведінкової автономії*. Це вказує на те, що дитина може демонструвати як елементи самостійності та незалежності, так і певну залежність від зовнішніх чинників чи впливу оточуючих. Зростаюча особистість може виявляти самостійність у деяких аспектах свого життя або в деяких ситуаціях, але залежати від підтримки або керівництва дорослих у інших. Вона може приймати рішення на основі як внутрішніх, так і зовнішніх мотивів. А також бути частково мотивована своїми власними бажаннями та цілями, при цьому піддаватися впливу зовнішніх факторів, таких як думка оточуючих або нагороди. Дитина може потребувати певної підтримки або допомоги для прийняття рішень або вирішення проблем. Вона може шукати поради або керівництва від дорослих у складних життєвих ситуаціях. Підліток може активно розвивати свої навички самостійного прийняття рішень та вирішення проблем, але йому потрібно трохи часу для досягнення повної незалежності.

Отже, середній рівень поведінкової автономії вказує на етап розвитку, коли дитина поступово вчиться бути більш самостійною, але ще не досягла повної незалежності в усіх аспектах свого життя.

Більше четвертої частини респондентів мають 32,42% *поведінкової автономії*, що свідчить про *низький рівень* її вияву. Дитина з низьким рівнем поведінкової автономії може значною мірою покладатися на підтримку та керівництво дорослих у прийнятті рішень та вирішенні проблем. Така особистість має обмежений діапазон навичок і здатностей для самостійного прийняття рішень та вирішення проблем. Вона може боятися ризику або незнайомих ситуацій і уникає незалежних дій. Крім того, у такої дитини лише

зрідка є впевненість у власних здібностях і можливостях. Вона може відчувати себе безпомічною або неспроможною у вирішенні проблем.

Отже, низький рівень поведінкової автономії у дітей може вказувати на потребу в подальшій підтримці, розвитку навичок самостійності та підвищенні впевненості у власних силах.

Виявлено, що у 18,53% досліджуваних *емоційна автономія* відповідає *високому рівню*. Діти з таким рівнем емоційної автономії можуть виявляти самостійність у вираженні своїх емоцій. Демонструють власні почуття без значного впливу з боку оточення, відкриті та спонтанні у вираженні своїх емоцій. Ці підлітки мають розвинені навички саморегуляції емоцій. Вони можуть ефективно управляти своїми почуттями, знаючи, коли і як їх виражати, і вміють вирішувати конфліктні ситуації без великої допомоги дорослих. Часто мають внутрішню стабільність та впевненість у собі, що дозволяє їм ефективно впоратися з емоційними викликами та стресом. Вони менш схильні до емоційних вибухів у складних життєвих обставинах. Такі діти є більш відкритими щодо своїх емоційних потреб та бажань, можуть виражати свої потреби чітко та відверто, що сприяє позитивним взаємодіям з оточуючими.

*Середній рівень емоційної автономії* спостерігається у більше половини респондентів, а саме – 57,49%. Такі досліджувані виявляють помірну емоційну експресію. Вони можуть відчувати широкий спектр емоцій, але їх виявлення може бути менш інтенсивним або експресивним, ніж у дітей з високим рівнем емоційної автономії. Крім того, підлітки можуть виявляти певний рівень контролю над своїми почуттями, але іноді можуть відчувати складнощі у керуванні емоціями у складних ситуаціях. Діти з середнім рівнем емоційної автономії можуть мати певну вразливість до стресу та емоційних викликів. Вони можуть реагувати на стресові ситуації адекватно, але можуть потребувати підтримки та допомоги у керуванні своїми емоціями.

З таблиці 3.1 видно, що 23,98% дітей мають *низький рівень емоційної автономії*, який вказує на той факт, що вони мають обмежений спектр емоцій та мають складнощі у вираженні своїх почуттів. Такі підлітки можуть бути

менш виразними або замкнутими у порівнянні з дітьми з вищим рівнем емоційної автономії. Крім того, така дитина може мати тенденцію до емоційних вибухів у ситуаціях стресу або навпаки, пригнічувати свої емоції та приховувати їх. Це може призводити до непередбачуваної поведінки або внутрішньої напруги. Вона може відчувати нестабільність або втрату контролю над своїми емоціями у відсутність зовнішньої підтримки. Ці респонденти мають обмежену здатність регулювати свої емоції, що може призводити до недостатньої адаптації до стресових ситуацій або конфліктів. Вони можуть відчувати переважно негативні емоції або мають труднощі у вираженні позитивних почуттів.

Констатуємо, що 16,27% досліджуваних мають *високий рівень функціональної автономії*. Це свідчить про те, що дитина має розвинуті навички самостійності та здатність до незалежного функціонування в різних аспектах свого життя. Така дитина володіє внутрішньою впевненістю та має чіткі цілі. Вона може ефективно працювати над завданнями та проектами самостійно, без постійної допомоги або контролю дорослих. Вона має розвинені організаційні навички та може керувати своїм часом. Підліток з високим рівнем функціональної автономії може ефективно адаптуватися до змінних умов і швидко знаходити рішення у складних ситуаціях.

У більшій половині дітей – 56,62% спостерігається *середній рівень* вияву *функціональної автономії*. Така особистість може самостійно виконувати деякі завдання та приймати деякі рішення, але часто потребує підтримки або допомоги дорослих у складніших ситуаціях. Вона має тенденцію використовувати стандартні методи у вирішенні проблем, замість творчого або адаптивного підходу. Узагальнено, середній рівень функціональної автономії вказує на те, що дитина розвивається у напрямку самостійності та незалежності, але ще потребує підтримки та допомоги, щоб повністю реалізувати свій потенціал.

*Низький рівень функціональної автономії*, а саме – 27,11% виявлено у трохи більше четвертої частини учасників. Вони можуть надмірно

релятивізувати свої дії та рішення до дорослих, прагнучи до їхньої допомоги або вказівок навіть у простих ситуаціях. Така дитина може боятися брати на себе відповідальність за свої дії або рішення, уникати виконання завдань, які потребують самостійності. Крім того, підліток може виявляти недостатню впевненість у собі та своїх можливостях, не вірити у власні здібності та не відчувати себе контролюючим суб'єктом власного життя.

Таким чином, дитина може мати труднощі у виконанні самостійних дій та рішень, і може потребувати додаткової підтримки та стимулювання для розвитку навичок самостійності та незалежності.

Оскільки автономність особистості супроводжується почуттям відповідальності за прийняті нею рішення у власному життєвому просторі, вважаємо за необхідне подати результати застосування *методики «Визначення відповідальності»* (адапт. та модиф. М.В. Савчин). Кількісні дані відображено нижче (див. табл. 3.2.).

**Таблиця 3.2.**

***Кількісні показники рівня сформованості відповідальності***  
(початковий зріз)

*N=181*

<b><i>Вид відповідальності</i></b>	<b><i>Рівень вияву</i></b>	<b><i>Відсотки %</i></b>
<i>ДВ</i>	Високий	16,08
	Середній	57,19
	Низький	26,73
<i>ВС</i>	Високий	35,17
	Середній	53,19
	Низький	11,64
<i>ВІ</i>	Високий	21,06
	Середній	49,78
	Низький	29,16

Умовні позначки: *ДВ* – дисциплінарна відповідальність; *ВС* – відповідальність за себе; *ВІ* – відповідальність за іншого.

Результати дослідження свідчать, що 16,08% учасників мають *високий рівень дисциплінарної відповідальності*. Це означає, що вони активно дотримуються встановлених норм та правил у міжособистісних ситуаціях, що дозволяє їм ефективно та оперативно реагувати на кризові ситуації, навіть при наявності зовнішніх впливів. Якщо дитина виростає в сім'ї, де встановлені чіткі правила і вимоги щодо дисципліни, вона може навчитися відповідальності ще на ранньому віці. Батьки, які ретельно виховують своїх дітей, навчають їх бути дисциплінованими і відповідальними. А також, якщо дитина відчуває підтримку та відчуття безпеки у вчителів і інших авторитетних осіб, вона може бути більш схильною до дотримання правил і виконання вимог.

Більшість, а саме 57,19% респондентів, показали *середній рівень* цієї форми відповідальності. Це означає, що діти виявляють певну схильність до відповідальності, дотримуючись встановлених правил. Вони здатні самостійно виконувати різноманітні завдання, але іноді виявляють відповідальність залежно від важливості конкретної ситуації для себе.

Зафіксовано, що 26,73% опитаних виявили *низький рівень дисциплінарної відповідальності*. Це свідчить про те, що вони часто уникають відповідальності за свої дії, мають труднощі з виконанням поставлених завдань. Для таких осіб виявлення дисциплінарної відповідальності характерне рідше, що ускладнює процес прийняття рішень та може спричиняти особистісні труднощі.

Констатуємо, що 35,17% учасників дослідження виявили *високий рівень відповідальності за себе*. Ці діти відрізняються впевненістю в собі та у своїх рішеннях, є активними та мають високу працездатність як у навчанні, так і у практичній діяльності. Їхня відповідальність дозволяє їм чітко розуміти себе в складних ситуаціях та завершувати справи якісно.

Показники *середнього рівня відповідальності за себе* знайшли в 53,19% респондентів. Це свідчить про наявність у них цього почуття, але часом вони демонструють пасивність у прийнятті важливих рішень, особливо у кризових ситуаціях. Вони виконують поставлені завдання, але не завжди проявляють

активність у їх виконанні, іноді уникають відповідальності за свої рішення та поведінку.

*Низький рівень* відповідальності за себе виявлено у 11,64% опитаних. Ці особи рідко виявляють активну життєву позицію, але намагаються дотримуватися встановлених норм та правил у соціумі. Вони часто пасивні до виконання завдань та обов'язків, уникають відповідальності за свої рішення, що ускладнює їм самостійний вибір.

Як видно з таблиці 3.2, на *високому рівні відповідальності за іншого* виявлено 21,06% учасників. Це свідчить про те, що ці підлітки демонструють високу відповідальність за свої дії, оскільки вони керуються почуттям обов'язку перед іншими. Для них важливі добрі стосунки з близькими та друзями, і вони виявляють наполегливість та рішучість у складних ситуаціях, що допомагає їм приймати правильні рішення.

Найбільше, а саме 49,78% дітей мають *середній рівень* відповідальності. Це свідчить про наявність у них почуття обов'язку та розуміння установлених у суспільстві норм і правил. Хоча прийняття рішень не завжди легке, завдяки наполегливості, відповідальності та наполегливості вони завершують справи до кінця і проявляють сумлінність у виконанні різних видів діяльності.

Майже одна третя частина, або 29,16%, учасників дослідження демонструють *низький рівень відповідальності за інших*. Такі діти часто ігнорують почуття відповідальності і мають складнощі у прийнятті рішень. Вони лише в рідких випадках можуть завершити важливі справи та не беруть на себе відповідальність за спільні завдання.

Таким чином, наші спостереження показали, що серед учасників з високими показниками переважає відчуття відповідальності за справу, а також за власні дії та стосунки з іншими людьми. Вони виявляються досить самостійними та наполегливими, і прийняття рішень для них здійснюється майже без зусиль. Підлітки із середніми показниками відчувають обов'язок і відповідальність за свою діяльність, але іноді намагаються точно виконувати завдання, не перевищуючи їх. У взаємодіях з іншими вони часто виявляють

відповідальність і справедливість. Низькі показники, натомість, свідчать про часте уникнення відповідальності під час діяльності, про виявлення відповідальності лише перед тими, хто є важливим для них особисто.

З метою визначення взаємозв'язків між автономією, відповідальністю особистості та наявністю ПТСР було здійснено кореляційний аналіз за допомогою програми SPSS. Статистична значущість цих взаємозв'язків перевірялася на достовірність коефіцієнта Спірмена. Результати презентовані нижче (див. табл. 3.3.).

**Таблиця 3.3**

***Інтеркореляційна матриця кількісних даних взаємозв'язків між ПТСР та показниками автономних функцій дітей***

	PTSD	VD	VS	VI	A_P	A_E	A_F
PTSD		0,097	0,175	0,211	0,227*	0,203	0,156
VD	0,097		0,131	0,306*	0,185	0,125	0,087
VS	0,175	0,131		0,328*	0,146	0,263*	0,187
VI	0,211	0,306*	0,328*		0,108	0,436**	0,139
A_P	0,227*	0,185	0,146	0,108		0,289*	0,214
A_E	0,203	0,125	0,263*	0,436**	0,289*		0,184
A_F	0,156	0,087	0,187	0,139	0,214	0,184	

*Умовні позначення: PTSD – посттравматичний стресовий розлад; VD – дисциплінарна відповідальність; VI – відповідальність за інших; VS – відповідальність за себе; A\_P – поведінкова автономія; A\_E – емоційна автономія; A\_F – функціональна автономія; \*\* - усі коефіцієнти кореляції статистично значущі при  $p \leq 0,01$ ; \* - усі коефіцієнти кореляції статистично значущі при  $p \leq 0,05$*

Як видно з таблиці 3.3, високим є взаємозв'язок між показником «емоційна автономія» та «відповідальністю за інших» ( $A_E=0,436^{**}$ ;  $p \leq 0,01$ ), що показує значущість для особистості тих чи інших взаємин та їх вплив прийняття на себе відповідальності в цілому. Припускаємо, що особа з високою емоційною автономністю може бути більш чутливою до емоцій інших людей, розуміти їхні почуття та відчувати емпатію. Таким чином, зв'язок між цими



показниками стимулює у дітей більш глибоке розуміння та співчуття до емоцій інших людей, що в свою чергу може підвищити відчуття відповідальності за їхнє благополуччя та допомогти їм у складних ситуаціях.

Існує помірний кореляційний зв'язок між «відповідальністю за себе» та «відповідальністю за інших» ( $V_S = 0,328^*$ ;  $p \leq 0,05$ ). Звідси можна зробити припущення – чим вищий ступінь відповідальності за себе, тим вищий ступінь відповідальності за інших.

Зафіксовано помірний зв'язок між відповідальністю за інших та дисциплінарною відповідальністю ( $V_I = 0,306^*$ ;  $p \leq 0,05$ ), що вказує на високий вплив соціальних установок, ціннісних орієнтирів та соціальних очікувань, які й виступають детермінантами адаптивної поведінки.

Корелюють між собою поведінкова та функціональна автономія, що демонструє дієвість автономності як особистісного утворення і його впливу на мотивацію поведінки підлітків ( $A_P = 0,289^*$ ;  $p \leq 0,05$ ).

Помірний зв'язок констатовано між емоційною автономією та відповідальністю за себе ( $A_E = 0,263^*$ ;  $p \leq 0,05$ ), що пов'язано з тісним взаємозв'язком між усвідомленням власних емоцій та власної поведінки, а також здатністю особистості до саморефлексії і прийняття відповідальності за свої дії.

Засвідчимо, що між показниками «ПТСР» та «поведінкова автономія» відслідковується значний взаємозв'язок ( $A_P = 0,227^*$ ;  $p \leq 0,05$ ). Це може вказувати на те, що діти, які мають симптоми ПТСР, можуть мати труднощі у вияві самостійності в своїх діях та рішеннях. Це може бути пов'язано з тим, що стресові події можуть впливати на здатність людини до самоконтролю і прийняття рішень, що відповідають її власним потребам і цінностям.

Помітний взаємозв'язок є між функціональною та поведінковою автономією ( $A_F = 0,214$ ;  $p \leq 0,05$ ), що може свідчити про важливий аспект взаємодії між внутрішнім функціонуванням особистості та її здатністю до самостійного прийняття рішень та керування власною поведінкою у складних життєвих обставинах.

Не значний взаємозв'язок фіксується між емоційною автономією та ПТСР ( $A_F=0,203$ ;  $p\leq 0,05$ ). Посттравматичний стресовий розлад зазвичай виникає внаслідок досвіду травматичної події, такої як воєнні дії, катастрофи або фізичне насильство. Підлітки, які стикаються з таким досвідом, можуть реагувати на нього різними способами, і не завжди емоційна автономія впливає на те, яким чином вони переживатимуть та реагуватимуть на травматичні події.

Отже, не значний взаємозв'язок між емоційною автономією та ПТСР може свідчити про те, що існують інші фактори, які більше впливають на розвиток цього розладу, такі як індивідуальні реакції на стрес, наявність підтримки та ресурсів для подолання травматичних подій, та інші фактори, що впливають на внутрішній стан особистості.

Слабкий взаємозв'язок виявлено між показником «ПТСР» та «дисциплінарна відповідальність» ( $PTSD = 0,097$ ;  $p\leq 0,05$ ), що може свідчити про те, що наявність ПТСР не обов'язково впливає на рівень дисциплінарної відповідальності у людини. У певних випадках люди з ПТСР можуть демонструвати високий рівень дисципліни, тоді як інші можуть мати проблеми з дотриманням правил та виконанням обов'язків через вплив травматичного досвіду.

Отже, це може пояснюватися індивідуальними реакціями на стрес та травматичні події, а також наявністю додаткових факторів, які впливають на розвиток дисципліни у дітей. Наприклад, люди з ПТСР можуть розвивати механізми саморегуляції або шукати підтримки, що допомагає їм краще впоратися з емоційним стресом і виявити відповідальність у виконанні своїх обов'язків. Тим не менш, існують інші фактори, такі як індивідуальні риси особистості, середовище, соціальна підтримка тощо, які також можуть впливати на рівень дисципліни в людини з ПТСР.

Після отримання достовірних даних щодо вияву ПТСР у дітей та його вплив на розвиток особистості, зокрема автономії, нами було розроблено програму «Розвитку автономних функцій особистості та подолання наслідків

ПТСР в умовах війни», яку подано у науково-методичному посібнику (розділ Павлюк М.М.).

Важливо зазначити, що компенсаторні механізми психіки дітей є досить гнучкими, і у багатьох випадках вони здатні подолати наслідки стресових ситуацій самостійно. Діти можуть "лікувати" себе за допомогою гри з однолітками, фантазування, малювання, а також емоційного вираження. Однак, нерідко дорослі, своїми діями, можуть блокувати доступ дітей до їхніх природних механізмів саморегуляції. Наприклад, деякі волонтери, що працюють з дітьми, які тимчасово переселені з небезпечних територій, можуть виявляти гіперопіку та надмірну увагу, що може призвести до формування у дітей образу жертви.

По завершенню програми ми здійснили заключний зріз, щоб перевірити її ефективність. Таким чином, ми отримали наступні результати (див. табл. 3.4).

**Таблиця 3.4**

***Кількісні дані вияву ПТСР, рівнів автономності та відповідальності у дітей***  
(заклучний зріз)

**N = 181**

<b>Рівні вияву</b>	<b>ПТСР</b>	<b>Поведінкова автономія</b>	<b>Емоційна автономія</b>	<b>Функціональна автономія</b>	<b>ДВ</b>	<b>ВС</b>	<b>ВІ</b>
<b>Високий</b>	31,43%	17,18%	21,03%	18,21%	17,81%	36,11%	26,17%
<b>Середній</b>	56,81%	56,14%	57,49%	58,12%	58,83%	54,23%	54,36%
<b>Низький</b>	11,76%	26,68%	21,48%	23,67%	23,32%	9,66%	19,47%

*Умовні позначки: ДВ – дисциплінарна відповідальність; ВС – відповідальність за себе; ВІ – відповідальність за іншого.*

Кількісні дані таблиці 3.1 вказують на незначні зміни у показниках, що вказують на дієвість застосованих нами методів профілактики девіацій розвитку особистості. Зафіксовано не значне зниження вияву ПТСР у дітей з 33,74% до 31,43%, що свідчить про позитивний вплив на їхнє емоційне благополуччя або ефективність заходів, спрямованих на підтримку після травматичних подій. Це може означати, що діти можуть успішно подолати

стресові ситуації або навчитися ефективно копіювати з допомогою підтримки спеціалістів, родини та оточення. Також можливо, що вони розвивають механізми саморегуляції та адаптації, які допомагають їм зменшити вплив стресу на їхнє психічне становище.

Зафіксовано підвищення рівня поведінкової автономії на 3% ( з 14,31% до 17,18%). Це може вказувати на розвиток самостійності та незалежності у дітей, шляхом виконання вправ програми. Вони можуть виявляти більшу впевненість у власних діях та рішеннях, виявляти більший самоконтроль та відповідальність за свої дії. Це може бути результатом розвитку соціальних навичок, підтримки з боку оточення або зміни у життєвій ситуації.

Рівень вияву емоційної автономії майже не змінився, це може бути пов'язано зі стабільністю внутрішніх емоційних процесів або незначними змінами у життєвих обставинах. Це також може вказувати на стійкість особистісних рис або на недостатню ефективність психологічних втручань, спрямованих на підвищення емоційної автономії. Вплив зовнішніх факторів на емоційний стан може бути обмеженим або недостатньо значущим для виявлення великих змін на рівні емоційної автономії.

Констатуємо підвищення функціональної автономії на 2% ( з 16,27% до 18,21%), що може свідчити про поступове зростання саморегуляційних механізмів та збільшення впевненості в прийнятті рішень. Це також може вказувати на позитивні трансформації в особистісному розвитку або на успішність програми, спрямованої на підвищення функціональної автономії.

Спостерігається поступове підвищення дисциплінарної відповідальності з 16,08% до 17,81%. Це вказує на можливе посилення усвідомлення важливості виконання правил та обов'язків, а також про покращення здатності приймати відповідальні рішення у складних життєвих обставинах.

Засвідчуємо зміну (з 35,17% на 36,11%) вияву відповідальності за себе, це підтверджує той факт, що діти стали більш впевнені у своїх можливостях та готові самостійно приймати рішення і нести відповідальність за свої дії.

Крім того, важливо зазначити, що відбулося підвищення показників рівня відповідальності за іншого з 21,06% до 26,17%. Це може бути пов'язано з більшою увагою до потреб інших людей, збільшенням емпатії та бажанням допомагати та підтримувати оточуючих. Таке зростання може свідчити про позитивні зміни в етиці та моральних цінностях учасників дослідження.

**Таблиця 3.5**

***Інтеркореляційна матриця кількісних даних взаємозв'язків між ПТСР та показниками автономних функцій дітей***

(заключний зріз)

	PTSD	VD	VS	VI	A_P	A_E	A_F
PTSD		0,112	0,175	0,218	0,227*	0,211	0,156
VD	0,112		0,131	0,308*	0,186	0,127	0,089
VS	0,175	0,131		0,329*	0,146	0,263*	0,187
VI	0,218	0,308*	0,329*		0,108	0,436**	0,139
A_P	0,227*	0,186	0,146	0,108		0,289*	0,214
A_E	0,211	0,127	0,263*	0,436**	0,289*		0,184
A_F	0,156	0,089	0,187	0,139	0,214	0,184	

*Умовні позначення: PTSD – посттравматичний стресовий розлад; VD – дисциплінарна відповідальність; VI – відповідальність за інших; VS – відповідальність за себе; A\_P – поведінкова автономія; A\_E – емоційна автономія; A\_F – функціональна автономія; \*\* - усі коефіцієнти кореляції статистично значущі при  $p \leq 0,01$ ; \* - усі коефіцієнти кореляції статистично значущі при  $p \leq 0,05$ .*

Згідно з оновленими показниками, виявлено посилення взаємозв'язку між показником «ПТСР» та «дисциплінарна відповідальність» ( $PTSD = 0,112$ ;  $p \leq 0,05$ ), що може свідчити про перехід ПТСР у бік посттравматичного зростання. В цей час, для підлітків більш цінними стають ставлення до близьких і до моральних, правових норм зокрема.

Між показником емоційна автономія та ПТСР зафіксовано зростання взаємозв'язку ( $A_E = 0,211$ ;  $p \leq 0,05$ ), це вказує на те, що існують більш тісні взаємозв'язки між цими двома факторами. Це може означати, що діти з вищим

рівнем емоційної автономії мають більшу схильність до розвитку посттравматичного стресового розладу, або навпаки - ті, хто має ПТСР, можуть виявляти більшу потребу у вираженні своєї емоційної автономії. Це може мати важливі наслідки для розуміння та управління емоційним станом людей, які страждають від ПТСР.

Щодо інших показників, то значних змін у взаємозв'язках між ними не було зафіксовано. Зважаючи на отримані результати проведеного дослідження можна сформулювати деякі практичні рекомендації щодо застосування відповідних інструментів проведення профілактичної роботи із дітьми в умовах війни з метою попередження девіантної поведінки. А саме: підвищення рівня обізнаності батьків та дітей у галузі психічного здоров'я, що може суттєво підвищувати адаптаційний потенціал особистості, озброює арсеналом психологічної самопомоги в умовах складних життєвих обставин. У якості групових форм організації занять можна запропонувати наступну тематику «Стрес та механізми накопичення стресу», «Ресурси подолання стресу», «Потреба у здоровому способі життя», «Прийоми відновлення функціонального стану», «Автономність і безпорадність – пошук внутрішніх опор», «Як стати самодостатньою особистістю?». Тренінгові заняття для опанування прийомів саморегуляції, розширення комунікативного репертуару особистості, способи поведінки у конфліктах. Практичні рекомендації щодо збереження психічного здоров'я, способів захисту від руйнівних впливів зовнішнього та внутрішнього середовища, практики з підвищення рівня усвідомленості з метою розуміння своєї місії та свого призначення у цьому світі, пошук і віднаходження особистісних смислів. У контексті розвитку автономності особлива увага на самооцінку особистості та розвиток стосунків з самим собою, вміння цінувати, поважати і берегти самого себе, дослухатися до своїх бажань та жити у гармонії з собою.

**Висновки.** Профілактика девіацій розвитку особистості у складних життєвих обставинах є надзвичайно важливою з медичної, соціальної та психологічної точок зору. Перш за все, необхідно розробляти та впроваджувати

системні програми та заходи з психологічної підтримки для осіб, які опинилися в складних ситуаціях, таких як бідність, насильство чи конфлікти, зокрема дітей. Ці програми повинні включати психологічну допомогу, тренінги з подолання стресу та конфліктів, та розвивати навички адаптації до складних умов.

Другий, важливий аспект – це розвиток ресурсів та підтримки для дітей та молоді з маргіналізованих груп населення. Шкільні та позашкільні програми, спрямовані на підвищення самооцінки, соціальної компетентності та розвитку здорових міжособистісних відносин, можуть значно зменшити ризик виникнення девіаційних поведінкових моделей серед молоді. Особливо актуальним це питання є в період воєнних дій.

Крім того, важливою складовою профілактики є робота з батьками та сім'ями, особливо тих, які перебувають у складних життєвих обставинах. Надання психологічної підтримки, навчання навичкам позитивного батьківства та розвиток ресурсів для сімейної взаємодії можуть допомогти зберегти стабільність та здоров'я сімейного середовища.

Нарешті, важливою є публічна освіта та свідоме формування громадської думки щодо проблеми девіантної поведінки. Інформаційні кампанії, тренінги для професійних працівників та залучення громадських організацій можуть сприяти покращенню усвідомлення та підтримки у суспільстві для людей, які опинилися у складних життєвих обставинах.

Результати дослідження дають можливість стверджувати про підвищення здатності у дітей до прийняття самостійних рішень, підвищується здатність до саморегуляції. Досліджувані частіше керуються власними, внутрішніми орієнтирами. Заключний зріз доводить про посилення внутрішніх ресурсів особистості та нарощення стійкості дитини до подолання травматичного досвіду. Крім того, підвищення рівня поведінкової автономії свідчить про зростання самостійності та здатності до саморегуляції у людей.

Особистісна зрілість – це не лише про розвиток уміння бути автономним і самостійним, піклуватися про себе. Це і здатність до психологічної близькості з

іншим, здатність піклуватися про нього, ділитися самим дорогим і важливим і при цьому не боятися втратити ані його, ані Себе самого.

**Список використаних джерел:**

1. Корчікова Інна. Історія розвитку понять „свобода” і „автономія особистості” у контексті філософських та психологічних досліджень // Проблеми гуманітарних наук. Зб. наук. пр. ДДПУ. – Вип. 27. Психологія. – Дрогобич, 2011. – С. 81- 91.

2. Maolin Wang, Xinhui Jiang, Nannan Chen, Nanjin Zhou. Delving into the link between employee proactivity and knowledge sharing: A multilevel mediated moderation investigation 2024. – 23-41 p.  
<https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2024.104282>



## **РОЗДІЛ 4.**

### **ПРОФІЛАКТИКА НЕАДАПТИВНОГО МИСЛЕННЯ ЯК КРИТЕРІЮ РИЗИКУ ВИНИКНЕННЯ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ ДІТЕЙ В УМОВАХ НЕСПРИЯТЛИВОЇ СОЦІАЛЬНОЇ СИТУАЦІЇ РОЗВИТКУ**

Мінімізація соціально небажаних проявів різноманітних девіацій розвитку особистості є однією із нагальних проблем сучасного суспільства. Особливої гостроти ця проблема досягає у періоди соціальних катаклізмів, таких як війна. Вкрай небезпечними є ситуації, коли прояви девіантної поведінки набувають асоціальної та антисоціальної спрямованості. У зв'язку з цим вельми актуальним є дослідження закономірностей формування різноманітних відхилень поведінки, а, також, розробка ефективних методів їхньої профілактики.

При реалізації заходів профілактичного психологічного впливу дуже важливо мати якусь зрозумілу мету, яка стає для людини бажаним орієнтиром. Одним з таких орієнтирів є поняття психічного здоров'я. Особливо це актуально для тих осіб, що мають різноманітні психічні та поведінкові розлади, які призводять згодом до різноманітних проявів соціальної дезадаптації.

Згідно з визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я, психічне здоров'я, цей стан благополуччя, при якому людина може реалізувати свій власний потенціал, справлятися із звичайними життєвими стресами, продуктивно і плідно працювати, а також робити необхідний внесок в життя своєї спільноти. Зазвичай виділяють такі критерії психічного здоров'я: усвідомлення постійності і ідентичності свого фізичного і психічного "Я"; критичність до себе, своїх станів і діяльності; адекватність психічних реакцій силі і частоті впливів середовища, соціальним обставинам і ситуаціям; здатність управляти власною поведінкою відповідно до соціальних норм, правил, законів; здатність планувати свою життєдіяльність і реалізовувати ці плани; здатність змінювати спосіб поведінки залежно від зміни життєвих ситуацій і обставин.

В усіх зазначених положеннях з необхідністю присутнє усвідомлення людиною того, що з нею відбувається, і здатність більш-менш послідовно контролювати свою поведінку. Іншими словами, важливою складовою психічного здоров'я людини є наявність у неї адекватного критичного і креативного мислення.

Для успішної реалізації психологічного впливу необхідно розуміти, що саме впливає на формування девіантної поведінки, які саме чинники її підживлюють та сприяють фіксації неадаптивних поведінкових патернів. Попередні наші дослідження показали, що одним із головних чинників девіантної поведінки є дисфункційні когнітивні процеси [10-13]. Проблеми в емоційній сфері та поведінці, значною мірою, є наслідком саме когнітивних порушень. Думки, які викликають неадекватні емоційні реакції та заважають людині долати несприятливі життєві ситуації називають неадаптивними або дисфункційними. Неадаптивні думки базуються на більш глибоких когнітивних утвореннях, які представляють собою неадаптивні переконання, образи, настанови, вірування, особисті міфи.

У людей з високими показниками адаптованості, когнітивні стратегії сприйняття реального світу відрізняються пластичністю та здатністю змінюватися відповідно до нового досвіду. У разі потреби, такі люди здатні досить швидко переорієнтуватися та пристосовуватися до нових умов життя. Якщо використати англійську термінологію, можна говорити про високі показники їх психологічної резильєнтності. Резильєнтність можна розглядати як деяку реакцію психіки людини на різні труднощі, починаючи з повсякденних неприємностей до складних життєвих випробувань. Люди з високими показниками резильєнтності не схильні занурюватися в негативні переживання і відрізняються оптимізмом і життєстійкістю. У них добре розвинені копінгові стратегії, що дозволяє успішно долати велику частину життєвих стресів, і при цьому цілком продуктивно і плідно працювати.

Коли, під впливом несприятливих обставин, здатність гнучко пристосовуватися до змін порушується, починають виникати всілякі

неадаптивні когнітивні утворення, які, рано чи пізно, призводять до девіацій поведінки. У найбільш загальному вигляді цей процес виглядає наступним чином: затяжна емоційно несприятлива ситуація – неадаптивні когнітивні процеси – пролонгована негативна емоційна реакція – девіації поведінки.

Більшість неадаптивних когнітивних утворень формується вже в дитячому віці. Саме тому вкрай важливо своєчасно визначати ризики виникнення девіацій поведінки та починати їхню психологічну корекцію якомога раніше. На це вказують такі фахівці в області девіантології як Ю.О. Клейберг, Б.О. Урванцев, О.В. Змановська, Н.Ю. Максимова, Ц.П. Короленко [9]. Найбільш детально дослідження неадаптивних когнітивних утворень здійснювалося представниками когнітивно-біхевіорального напрямку і представлено в роботах А. Бека, А. Еллиса, Д. Прохазки, Д. Норкросса, В. Гвидано, Г. Лиотти, М. Махони, К.С. Добсона та інші [2; 4; 5]. В усіх роботах даного напрямку констатується тісний зв'язок між емоціями, поведінкою та особливостями мислення людини. Патогенні емоційні реакції та дисфункційні поведінкові патерни розглядаються як наслідки не досвіду самого по собі, а як наслідки специфічної інтерпретації цього досвіду.

Далі представлено результати теоретичних та емпіричних досліджень, метою яких було визначити вплив неадаптивного мислення на формування девіантної поведінки у неповнолітніх, та розробити методи профілактики небажаних відхилень. Дослідження здійснювалося у кілька етапів. На початку було розглянуто особливості формування та проявів неадаптивного мислення, зроблена оцінка можливості використання неадаптивного мислення як критерію ризику виникнення девіантної поведінки, розроблено основні концептуальні положення. Далі було визначено можливості профілактики девіацій розвитку особистості шляхом корекції неадаптивних когнітивних процесів. Дослідження включало, також, експериментальну перевірку отриманих результатів. В експериментальному дослідженні брало участь 58 осіб підліткового та юнацького віку (32 чоловічої та 26 жіночої статі). З кожним

девіантом проводилося від 8 до 10 індивідуальних сеансів. Тривалість індивідуального сеансу – 1 година.

Індивідуально-особистісні характеристики досліджуваних вивчалися за допомогою наступних психодіагностичних методик: методика оцінки рівня тривожності А.М. Прихожан та тест Спілбергера-Ханіна (визначення рівня ситуативної та особистісної тривожності); опитувальник Г. Шмішека (визначення рівня та типу акцентуації досліджуваних); опитувальник Г. Айзенка (ЕРІ) (рівень нейротизму та екстравертованості-інтровертованості); методика Будасі (рівень самооцінки досліджуваних). Дослідження настрою та самопочуття підлітків було проведено за допомогою методики оцінки психічної активації, інтересу, емоційного тону, напруги та комфортності Н.А. Курганського.

В процесі експериментальної роботи здійснювалося спостереження за динамікою змін в емоційно вольовій сфері та поведінці. Позитивну динаміку було констатовано лише у випадках коли висновки психолога співпадали з висновками людей з оточення девіанта (батьків, опікунів, родичів, педагогів, лікарів). Далі викладено основні результати теоретичних та емпіричних досліджень.

### **Ментальні границі та їхня роль у формуванні уявлень про світ**

У найбільш загальному вигляді границю можна визначити як певну ознаку (символ, ідею, явище), яка дозволяє виділити частини простору, часу, матерії в цілому, а, також, різноманітних ментальних феноменів. За межами границі завжди спостерігається щось інше порівняно з тим, що було до неї. Зрозуміло, що ступінь відмінності до і після визначається за тим чи іншим оціночним критерієм.

Щоб визначити щось, це щось необхідно відділити та відрізнити від решти явищ та речей. Межі дозволяють виділити об'єкт (предмет, явище, поняття), позначити його та назвати. Визначення чогось, це, власне, цілеспрямоване поступове виставлення границь. Границі дозволяють пізнавати

та впорядковувати предметний (чуттєвий) світ, а, також, орієнтуватися в ньому та взаємодіяти з іншими об'єктами та явищами.

Встановлення границь стає необхідною умовою процесу осмислення світу. Логічні операції з конкретними поняттями, завжди операції з тим, що обмежено. Без границь розпався б сам процес мислення. Границі дозволяють виділяти (оформляти) ті чи інші твердження (посилки) та на їх підставі отримувати кінцевий висновок. Границі породжуються нашим мисленням і є його обов'язковою умовою. Психологічна корекція мислення, це послідовна робота з границями. Насамперед йдеться про межі наших уявлень про предмети, явища, стосунки та в цілому про конфігурацію картини світу.

У практичному плані дуже важливим є своєчасне визначення змісту та структури границь. При цьому не можна не помітити, що границі завжди умовні. Границі існують не взагалі, а лише для конкретного суб'єкта пізнання (діяльності). Саме для нього вони стають вже повноцінної реальністю. У рамках цієї реальності можлива деяка варіативність границь між полюсами реальність-уявність.

Показник реальності границі тим більший, чим більше об'єктивних фактів підтверджують доцільність її запровадження. Максимальна надуманість границі характеризується відсутністю будь-яких об'єктивних фактів, що підтверджують її доречність та необхідність. Об'єктивність фактів тим вища, що більше компетентних спостерігачів (експертів) підтверджують їх істинність.

Границі – продукт та необхідна частина процесу мислення. В результаті мислення зазвичай виникає щось нове. Це нове створює певне напруження своєю незвичністю, неперевіреністю, отже і невизначеністю. Така невизначеність підвищує рівень ситуативної тривоги людини. Для зниження рівня тривоги необхідно усунути або принаймні мінімізувати невизначеність. Досягається це за допомогою обробки, упорядкування, систематизації, класифікації отриманого нового. Усі ці процедури передбачають розмежування понять, тобто введення, знову ж таки, певних меж, що перешкоджають змішуванню понять.

Встановлення границі та подальше вбудовування нового в існуючу картину світу дозволяє модернізувати останню, та усунути (зменшити) невизначеність і, відповідно, знизити рівень ситуативної тривоги. Тривогу за майбутнє суттєво зменшує будь-який позитивний прогноз, або передбачення бажаного, або хоча б обнадійливого майбутнього.

Коли за тих чи інших причин прогноз неможливий, відбувається різке наростання невизначеності, і з нею рівня ситуативної тривоги. Тривога поступово перетворюється на страх невідомого. Людина завжди потребує передбачуваності життя. Це дає змогу підготуватися до майбутнього. З одного боку, передбачуваність безперечно благо, з іншого – джерело проблем. І справа тут не лише у можливому негативному прогнозі та його психологічних наслідках. Потреба сховатися в передбачуваність закономірно тягне за собою введення різноманітних обмежень. Ці обмеження з неминучістю перетворюють все споконвічно динамічне (процесуальне) на щось завмерле, статичне.

Заміщення динамічного статичним, це вимушений розумовий прийом, мета якого полегшити процес обробки інформації. Насправді, всі предмети та явища перебувають у безперервному русі. Вони динамічні, а отже, мінливі. Про певну умовну сталість можна говорити лише з прив'язкою до певного тимчасового інтервалу, протягом якого можна знехтувати незначними змінами. Незмінними, абсолютними визнаються лише деякі характеристики предметів та явищ, наприклад, фундаментальні фізичні сталі (швидкість світла у вакуумі, постійна Планка та ін.). Але навіть ці сталі цілком прив'язані до існуючих теоретичних моделей, і залишаються чимось незмінним лише в рамках даних моделей. Можна зробити висновок, що процедура обмеження та встановлення границь з неминучістю призводить до втрати процесуальності предметів і явищ, а, поряд з цим, і до певного спотворення реальної картини світу.

Все ментальне життя людини протікає в деяких, нехай і мінливих, але все ж таки рамках. Це обмеження породжує низку конфліктів. Так, наприклад, у житті будь-якої людини виникають проблеми, які неможливо подолати у межах вже заданих границь. Тоді потрібен вихід за їхні межі. У цьому випадку

спостерігається поступове зростання напруги з подальшим проривом границь, їх переробкою та встановленням нових границь. Зовні це виглядає як своєрідний бунт чи повстання проти обмежень, а внутрішньо, як феномен відкриття, осяяння. Коли проблему вдалося подолати, на якийсь час настає примирення з новою конфігурацією границь, і так до наступної «нерозв'язної» проблеми.

Час від часу потреба подолання границь виникає не через якусь суттєву проблему, а обумовлена звичайними фізіологічними та психологічними факторами. Наприклад, одноманітність та монотонність життя може спровокувати явище депривації (сенсорної, емоційної тощо). І тут виникає потреба у більш інтенсивній стимуляції психіки у вигляді привнесення у життя чогось нового, збуджуючого, активуючого. А це вже вихід за межі, прорив існуючих границь.

Коли границі надто тісні, виникає потреба у більшій свободі. У граничному своєму прояві це потяг вже до абсолютної свободи. Деяким людям, нехай і короткочасно, але вдається пережити такий стан тимчасового звільнення. Цей стан може виникати як спонтанно, внаслідок сильного емоційного переживання, так і провокуватися систематичними вправами (наприклад, медитацією, езотеричними практиками), або вживанням різноманітних психоактивних речовин.

У езотеричних практиках, подібний екстатичний стан називається по-різному – самадхи в індуїзмі; нірвана у буддизмі; вуджуд в ісламі; молитовний екстаз у християнстві; камлання в шаманізмі і т.п. Всі ці стани об'єднує щось спільне, а саме переживання виходу за звичні межі, або, іноді, стирання границь часу та простору.

Слід зазначити, що прагнення виходу за межі присутнє й у звичайному повсякденному житті людей. На різних континентах, у різних етнічних групах, серед людей різного віку, соціального статусу, матеріального достатку можна спостерігати прагнення виходу за ті чи інші границі. Йдеться про всілякі експерименти з переживанням чогось нового, незвіданого. Вочевидь існує якась

загальна потреба на певних етапах життя долати обмеження та зазіхати на щось більше.

У багатьох випадках вихід за звичні границі обумовлений цікавістю, потребою в дослідженні навколишнього світу. Цю потребу можна співвіднести з таким відомим безумовним рефлексом, як дослідницький. Слід зазначити, що серед складних безумовних рефлексів, дослідницький, а також рефлекс подолання та свободи найбільше пов'язані з феноменом подолання границь. Тут є прагнення до виходу за існуючі межі, при цьому з досить високим ступенем ризику.

Імітаційний та ігровий рефлекс також містять у собі виражене прагнення до набуття додаткової свободи, але при цьому з мінімальним ризиком. Такі безумовні рефлексивні, як територіальний, ієрархічний, статевий, батьківський втілюють у собі ідею отримання необхідних благ за допомогою встановлення чітких границь, які вносять у життя більше стабільності та передбачуваності.

У практичній роботі психолога феномен границі може виявитися корисним при розробці стратегії психологічного впливу. Він дозволяє задавати орієнтири та встановлювати маркери успішності проведеної роботи. У когнітивній сфері, таким маркером може бути гнучке адаптивне мислення, яке дозволяє балансувати між полюсами обмеження – свобода. Зміщення до одного, або іншого полюсу є вкрай негативним явищем і призводить до зростання рівня всіляких когнітивних спотворень, зокрема, неадаптивного мислення. Отже, потрібно постійно визначити певне проміжне положення, у якому рівень і структура обмежень (границь) не викликає пригнічення адаптаційного потенціалу людини. На це і повинні бути спрямовані зусилля психолога.

### **Особливості неадаптивного мислення в ситуації стресу**

Під час переживання стресу суттєво ускладнюється свідомо регуляція поведінки і відбувається певний регрес до більш архаїчних поведінкових стереотипів, тому керувати безпосередньо поведінкою через вольове зусилля важко або неможливо. В цій ситуації необхідно змінити опосередковуючу ланку, а саме спосіб інтерпретації подій, що відбуваються.



Емоційна реакція виникає, зазвичай, у відповідь на значущу подію або її передбачення. У перебігу емоційного реагування можна виокремити певні етапи. Спочатку, це процес сприймання події, формування психічного образу та символізація його у свідомості. Далі йде емоційна оцінка події та її внутрішнє емоційне відреагування. І вже потім виникає зовнішня емоційно насичена поведінкова реакція. Після виходу з психогенної ситуації зазвичай залишається більш або менш інтенсивний емоційний слід.

Емоційний відгук на ситуацію може бути як раціонально виправданим, продуктивним, аутентичним, так і ірраціональним – відповідно, невиправданим, непродуктивним. При коригуванні неадекватного реагування та небажаних наслідків поведінки необхідно знайти спосіб змінити автоматичний перебіг цього процесу: при цьому ірраціональні емоційні реакції на подію мають змінитись на раціональні [8].

До ірраціональних, руйнівних емоцій відносять емоції тривожного кола: хвилювання, стурбованість, страх, тривогу; емоції агресивного кола: образу, роздратування, гнів, лють; аутоагресію: надмірне почуття вини; емоції депресивного кола: зневіру, апатію, смуток, нудьгу, сильне засмучення, відчай.

Також виділяють аутентичні почуття. Одне з них позитивне – радість. Три інших негативні – страх (тривога), гнів, сум. Радість може стосуватися і минулого, і теперішнього, і майбутнього. Негативні ж почуття мають цілком визначену орієнтацію у часі. Наприклад, аутентичний страх допомагає людині бути обережною, передбачати небезпеку у майбутньому. Аутентичний гнів допомагає мобілізувати сили для подолання проблем у теперішньому. Аутентичний сум допомагає відпустити минуле.

Якщо страх, гнів, сум орієнтовані у часі інакше, вони стають невиправданими і деструктивними: наприклад, страх чи гнів, орієнтовані в минуле, не здатні змінити події і ситуації минулого; страх чи смуток у теперішньому знижують актуальний рівень енергетичного потенціалу та загальну ефективність дій; гнів чи смуток з приводу того, що ще не настало, ніяк не сприяють мобілізації ресурсів для адекватної зустрічі з майбутніми

подіями, швидше, навпаки, позбавляють людину позитивних ресурсів. Невірно спрямовані у часі емоції заважають справитися з негативною ситуацією. Головний критерій для ідентифікації невинуватих емоційних переживань – це їх надмірний, перебільшений характер.

Невинуватими емоціями необхідно навчитися керувати. Для того, щоб це стало можливим, необхідно зробити такі кроки: визнати наявність невинуватих емоцій; вивчити ситуацію, що їх викликає; визначити ступінь їх деструктивності; виявити неадаптивні когнітивні утворення, що їх підживлюють.

Типовим прикладом мислення, яке запускає руйнівні переживання є: звинувачення людей або себе – "ти (я) у цьому винний", "якби не ти (я) ...", "це тільки твоя (моя) провина"; завищення вимог – "він (я) повинен вести себе так, як належить", "він (я) зобов'язаний завжди виконувати прохання інших людей"; нагнітання страху: "а раптом...", "а що, якщо...", "буде жахливо, якщо..."; знецінювання важливості того, що відбувається – "мені не важливо, що буде", "це все одно нікому не цікаво". У тих випадках, коли людина сильно засмучена або здійснює нерозумні вчинки, нерідко можна виявити один або кілька з цих патернів.

Який саме патерн мислення запуститься у стані стресу, впливають притаманні даній конкретній у людини переконання або вірування. Ці вірування змушують людину трактувати те, що відбувається, певним досить передбачуваним чином. Оскільки вони приймаються на віру, вони стають ірраціональними.

Можна виділити чотири групи найбільш розповсюджених ірраціональних вірувань: катастрофічні вірування; вірування обов'язкової необхідності (що і як людина обов'язково повинна, а точніше зобов'язана робити); вірування щодо обов'язкової реалізації своїх потреб; глобальні оціночні вірування.

До основних ірраціональних вірувань можна віднести [8]:

1. Необхідно, щоби кожен крок людини був привабливим для оточуючих.
2. Є вчинки порочні, гидкі, і винних у них слід карати.

3. Це катастрофа, якщо все йде не так, як хотілося б.

4. Усі біди нав'язані нам ззовні – людьми чи обставинами.

5. Якщо хтось лякає чи викликає побоювання, необхідно постійно буди напоготові.

6. Легше уникати відповідальності і труднощів, ніж вправлятися з ними.

7. Кожна людина потребує чогось сильнішого та більш значного, ніж те, що вона відчуває у собі.

8. Треба бути у всіх відношеннях компетентною, адекватною, розумною і успішною людиною. Треба все знати, все уміти, все розуміти і у всьому добиватись успіху.

9. Те, що сильно вплинуло на наше життя одного разу, завжди буде впливати на нього.

10. На наше благополуччя впливають вчинки інших людей, тому треба зробити все, щоб ці люди змінилися у бажаному для нас напрямку.

11. Плисти за течією і нічого не робити – ось шлях до щастя.

12. Ми не владні над своїми емоціями, і не можемо не відчувати їх.

Усі ці ірраціональні вірування є джерелом різноманітних неадаптивних думок, які вже безпосередньо провокують та супроводжують неадаптивні емоційні та поведінкові реакції. Можна виділити окремі змістовні види неадаптивних думок.

1. Негативні думки про себе, основані на невиграшному порівнянні себе з іншими людьми: “Я ніколи не зможу бути таким привабливим, успішним, кмітливим, сміливим як ...”. Тобто людина постійно порівнює себе з іншими, більш успішними, що відрізняються від неї самої у кращий бік, і робить висновок про те, що щось з нею не так.

2. Негативні думки про інших, основані на надлишково егоцентричній моделі світу та переконанні в істинності власних поглядів: “Більшість людей заздрять мені, та мріють напакостити мені”. “Люди злі, а тому я нікому не можу довіряти”.

3. Критичні думки щодо себе та відчуття власної непотрібності: “Хто я такий? Я не вартий чиеїсь уваги”, “Нащо комусь про мене турбуватись?”. Людина знецінює навіть свої позитивні сторони, не знаходячи підстав для самоповаги, а значить, і для поваги збоку інших.

4. Звичайно негативна інтерпретація подій життя: “Я так і знав, що все буде погано. Якщо не вдалось гарно розпочати, то можна й не продовжувати”, “Слід було очікувати, що мені буде відмовлено у зустрічі, і це пов’язано з поганим ставленням до мене”. Думаючи таким чином, людина зосереджується на негативному тлумаченні того, що відбувається, навіть якщо подія нейтральна. У випадку коли дійсно трапляється щось неприємне, ступінь його негативності помітно перебільшується.

5. Негативні думки щодо подій у майбутньому: “Нічого гарного в моєму житті вже не буде”, “Мені ніколи не зустрінеться той, хто мене зможе полюбити”, “У майбутньому мене чекають лише розчарування та душевний біль”. Негативне налаштування при такому способі мислення блокує надію і сподівання на краще.

6. Негативні думки щодо тягаря відповідальності, приголомшеність власною відповідальністю, уявною грандіозністю завдання: “Це дуже важке завдання, мені навіть думати про нього страшно”, “Боюсь, що це випробування не для мене”. Людина не вірить у достатність власних ресурсів або суттєво переоцінює важкість завдання.

### **Когнітивні викривлення та їх роль у формуванні неадаптивних думок**

Неадаптивні думки, зазвичай, є слабкоусвідомлюваними та стійкими. Крім цього, вони відрізняються автоматичністю, тобто виникають мимовільно, самі по собі. Більшість таких автоматичних думок не помічаються і їх важко виявити без спеціальної підготовки. Для того, щоб розібратися, як у людини виникає тривога або гнів необхідно ідентифікувати думки, які виникають у відповідь на психотравматичну ситуацію. Без спеціальних навичок люди зазвичай не здатні це зробити. Крім того, автоматичні думки є

швидкоплинними, що також суттєво ускладнює їх розпізнавання. Егосинтонність автоматичної думки, тобто переживання її як своєї власної, а не такої, що прийшла ззовні, ускладнює її ідентифікацію.

Для більшості людей автоматичні думки не є чимось особливим і здаються самоочевидними. За автоматичними думками зазвичай стоять більш глибокі базові переконання. Ці базові переконання формуються впродовж життя людини. Вони індивідуальні і відображають особливості персональної картини світу людини. На процес формування базових переконань впливають різноманітні когнітивні викривлення. В першу чергу мова йде про надмірну генералізацію, довільні висновки, селективне абстрагування, перебільшення та мінімізацію, персоніфікацію, дихотомічне мислення, прийняття на власний рахунок.

1. Надмірна генералізація. При цьому виді викривлення на основі одного або кількох розрізнених епізодів виводиться правило чи робиться висновок про закономірність, які надалі застосовуються саме як загальне правило чи універсальна закономірність. Наприклад, після першої ж відмови на пропозицію дружити людина робить висновок про те, що ніхто і ніде з нею дружити не буде.

2. Довільні умовиводи. Йдеться про умовиводи, які робляться без належної опори на факти, а інколи – і всупереч їм. Наприклад, людина присвятила другові цілий день, допомагаючи у якійсь справі, але, будучи не дуже задоволеною результатами, робить висновок: “Я – поганий друг”.

3. Селективне абстрагування. Базуючись на якійсь вихопленій з контексту деталі, робиться висновок, який не узгоджується зі всією іншою інформацією. Наприклад, не дочекавшись вітання з Днем народження від хлопця, у якого зараз значні труднощі дома, дівчина робить висновок про те, що він її вже не кохає. Тобто вона не розглядає всю ситуацію цілком, а вихоплює з неї лише один елемент і, базуючись на ньому, робить висновок, який, звісно, швидше за все, є хибним.

4. **Перебільшення / мінімізація.** Це викривлення може стосуватися ставлення до будь-яких сфер життя. У даному випадку таке ставлення носить ознаки переоцінки або недооцінки певних фактів. Приклад перебільшення: “Якщо не вдасться отримати за іспит п’ятірку, для мене це буде повний провал”. Приклад мінімізації: “Мій кашель не такий і великий, та й температура 38 градусів – не така вже й висока: нічого особливого не відбувається”.

5. **Персоніфікація.** Полягає у приписуванні собі відповідальності навіть за випадкові події або за когось іншого. Наприклад: “Я впав і ушкодив руку тому, що не допоміг вчора моєму другові”. Базове переконання при подібних думках таке: “Тільки на мені відповідальність за всі мої невдачі”.

6. **Дихотомічне або чорно-біле мислення.** Людина все бачить або однозначно гарним, або однозначно поганим. Напівтони не розрізняються. Кожна людина – або друг, або ворог; або геній, або телепень; кожна справа – або успішна, або неуспішна, тощо.

7. **Прийняття на власний рахунок.** Людині здається, що увага оточуючих обов’язково зосереджена саме на ній, і будь-які її промахи миттєво стають очевидними та засуджуються оточуючими.

### **Неадаптивні стилі мислення**

Когнітивні викривлення негативно впливають на процес переробки інформації і сприяють формуванню патогенного змісту думок. Проте, важливим є не тільки зміст думок. Неадаптивне мислення може виникати і через порушення в процесах регуляції сприймання, уваги, обробки інформації, тобто у процесах, які впливають на формування та динаміку змісту когнітивної сфери в цілому. У цьому випадку основна увага повинна приділятися саме процесу думання, а не змісту думок. Тобто спосіб, яким людина думає і контролює або намагається контролювати хоча б свою поведінку чи ставлення, є більш важливим, ніж те, що саме вона думає. Ці процеси мають важливе значення для розуміння способу пізнання, того, на що та чи інша людина звертає увагу та які стратегії нею використовуються для регулювання своїх думок та поведінки.

Модель саморегуляції виконавчих функцій (за А.Уеллсом) містить три рівні, які взаємодіють один з одним і представлені:

1. Рівнем обробки автоматичної інформації (обробка низового рівня);
2. Рівнем свідомої обробки інформації (когнітивний стиль);
3. Рівнем “бібліотеки метакогнітивних знань” (мета-система).

Процеси контролю та підтримки розвитку психологічного розладу зазнають впливу цих рівнів. Є чотири основні концепти, які використовуються для пояснення причин підтримки психологічного розладу [8]:

1. Когнітивно-атенційний синдром;
2. Метакогнітивні вірування;
3. Увага / контроль виконання;
4. Психічні режими.

1. “Когнітивно-атенційний синдром” є основним фактором психологічних розладів. Виникаючи з метакогнітивних знань і вірувань і приймаючи форму занепокоєння або нав’язливих думок по типу “розумового переживання”, фокусування уваги на загрозі та невдалих наслідках поведінки, яке має на меті проконтролювати можливі небезпечні варіанти та уникнути їх, призводить до зворотного ефекту.

Когнітивно-атенційний синдром має наслідки, які ведуть до посилення негативних емоцій та пов’язаних з ними девіацій поведінки. Сформований когнітивно-атенційний синдром детермінує спосіб, яким людина копіює свої негативні думки, вірування та емоції. Проблема полягає в тому, що все це перешкоджає людині відчувати, що ці негативні відчуття або емоції зникають або розпадаються, якщо вони не управляються людиною. Тобто проблема полягає саме у цих спробах управління.

Когнітивно-атенційний синдром виникає на основі прагнення виявляти якомога раніше можливі проблеми, щоб уникнути їх шляхом моніторингу загрози та можливого занепокоєння, а, також, розуміння значення теперішніх ситуацій за допомогою фіксації на травматичних подіях минулого і їхнього “розумового переживання”.

Когнітивно-атенційний синдром також пов'язаний з неадаптивними стратегіями подолання, такими, як придушення думки, поведінка уникнення, ухилення, вживання алкоголю та / або інших психоактивних речовин, самопошкодження та небезпечний спосіб життя. Складові синдрому призводять до тривалих емоційних переживань, які створюють відчуття застрягання та блокують роботу механізмів саморегуляції. В результаті посилюється відчуття втрати контролю над власними емоціями, потягами, поведінкою.

2. Метакогнітивні вірування стосуються лише значення та значущості пізнавальних процесів і не стосуються їх змісту. Вони відповідають за вибір та приведення в дію тих чи інших стилів мислення і за когнітивно-атенційний синдром. Найстійкішими вважаються негативні вірування. Вони посилюють чутливість до загрози, безнадійності або неефективності.

Когнітивно-атенційний синдром підтримують такими типами метакогнітивних вірувань:

*Про важливість, значущість та безпеку.*

Вони визначають, що небезпечно, а що ні. Наприклад, почуття тривоги є нормальним для людини, але воно призводить до проблеми, якщо у людини є переконання по типу: “тривога небезпечна” або “я не повинен (мені не можна) турбуватися”, “хвилюватися погано”. Негативні вірування підсилюють тривогу і тримають людину в емоційному напруженні, хоча при іншому ставленні тривога б пройшла сама. Приклади цього типу метакогнітивних вірувань: “Якщо я подумаю про щось погане, то воно і відбудеться”; “Стрес дуже шкодить моєму здоров'ю”; “Якщо я себе не контролюю, я божевільний”.

*Про вигоди когнітивно-атенційного синдрому і окремих симптомів.*

Вони визначають, як і навіщо реагувати на безпеку. Це метакогнітивні вірування, що пояснюють, чому потрібно та важливо турбуватися, розмірковувати, сумувати, злитися тощо. Вони відповідають за те, яким способом буде чи не буде усуватися “загроза”. Приклади таких метакогнітивних вірувань: “Чим більше буду непокоїтися, тим краще



підготуюсь”; “Треба завжди нагадувати собі про минулі промахи”; “Якщо я не буду добряче контролювати, зроблю щось погане”.

*Про неконтрольованість та незмінність.*

Посилюють симптоми та створюють замкнене коло. Приклади: “Я не здатен себе контролювати”; “Це ніколи не скінчиться”; “Причиною всьому є мої гени та фізіологія, а їх не змінити”.

3. Увага та контроль виконання. У багатьох психологічних розладах можна виявити таку складову, як неадаптивний спосіб контролю уваги. Так, люди з постійним “розумовим переживанням” найчастіше вважають, що такий процес думання не може бути контрольованим, тому вони відмовляються від будь-яких зусиль, щоб зупинити непродуктивну стратегію. Більш того, “розумове переживання” розглядається ними швидше як процес прийняття рішення, а не як проблема.

4. Психічні режими – це структури, які визначають взаємовідношення, які має людина зі своїми власними когнітивними процесами. Становлять інтерес два типи психічних режимів: об’єктний режим, який є умовою для актуалізації когнітивно-атенційного синдрому, та метакогнітивний режим, який є умовою для перебігу процесів безоціночного усвідомлення. Об’єктний режим – це режим, який існує від самого початку, якщо не задано додаткових умов. У даному режимі когнітивні процеси та події обробляються особою як синонімічні, не виокремлюються як різні за своєю сутністю та природою. Метакогнітивний підхід надає клієнтові нову перспективу інтерпретації подій через встановлення відстані між його думками, самим собою та зовнішнім світом, тобто працює на розвиток метакогнітивного режиму. Розвиток метакогнітивного режиму обробки інформації сприяє формуванню адаптивних форм мислення.

Можна зробити наступні висновки: Емоційні реакції та поведінка людини пов’язані із стилем її мислення; Неадаптивне мислення сприяє розвитку девіантної поведінки; Неадаптивне мислення формується внаслідок різноманітних когнітивних викривлень; Своєчасна ідентифікація та корекція

неадаптивних думок та переконань дозволяє попереджати відхилення у поведінці людини.

### **Неадаптивне мислення як діагностичний критерій при визначенні схильності до девіантної поведінки**

Характерними ознаками адаптивного мислення є широта, гнучкість, універсальність та спроможність обирати найбільш доцільні для даної конкретної ситуації стратегії поведінки. Адаптивне мислення дозволяє людині реалізовувати свій потенціал, справлятися із життєвими стресами, продуктивно і плідно працювати, зберігати критичність до себе та управляти власною поведінкою відповідно до соціальних норм і правил. Крім того, адаптивне мислення дозволяє ефективно планувати життя та змінювати спосіб поведінки залежно від зміни життєвих ситуацій та обставин.

Неадаптивне мислення, це мислення, яке не відповідає даним вимогам. Характерними ознаками неадаптивного мислення є численні когнітивні викривлення в процесі обробки нової інформації та наявність дисфункційної картини світу [10]. У найбільш загальному вигляді картина світу – це узагальнені і систематизовані уявлення людини про себе і навколишній світ. Це знання і припущення про взаємозв'язки різних предметів, явищ, ідей. Картина світу дозволяє людині орієнтуватися в реальному просторі-часі. Вона також дає змогу класифікувати і структурувати актуальні ментальні феномени, наповнювати емоційним змістом події життя. Крім того, дає можливість робити прогнози і на їх основі планувати життя.

Картина світу, це динамічне утворення [11]. Вона не може залишатися незмінною. Світ, який оточує нас, знаходиться у безперервному русі, що означає постійні зміни. З'являються нові об'єкти, співвідношення, ситуації. Нова інформація, незалежно від міри її інтенсивності, створює постійний тиск на когнітивну сферу людини. Цей інформаційний тиск з необхідністю провокує відповідний відгук з боку психіки людини.

Постійно відбувається рух і усередині самої картини світу. Змінюється співвідношення окремих її частин, міняються афективні акценти, а з ними

пріоритети і сама структура картини світу. Частково усе це можна пов'язати зі всілякими потребо-мотиваційними процесами. Актуалізація різних потреб і необхідність їх задовольняти впливає на змістовні характеристики картини світу, тобто підганяє її під існуючий запит і задає ситуативні нормативні стандарти.

На картину світу впливають, також, і фізіологічні константи організму людини. Артеріальний тиск, рівень гемоглобіну, об'єм кровотоку, рівень глюкози в крові і т.п., впливає на когнітивні процеси, а з ними і на картину світу. Голод, спрага, погіршення здоров'я створюють умови для ситуативної зміни картини світу. Те, як людина себе почуває, безпосередньо відбивається на її пріоритетах, оцінках, емоційних реакціях, поведінкових стратегіях і, зрештою, на уявленнях про себе і навколишній світ.

Ще один примітний факт – картина світу актуалізована завжди лише частково, а саме, під існуючий запит. Ми не маємо змоги в кожен конкретний момент одночасно користатися усіма нашими знаннями. Коли людина фокусується на якійсь проблемі, картина світу виступає в ролі своєрідного сховища, з якого можна вибирати необхідний і доступний в даний момент матеріал для вирішення проблеми. Матеріалом виступають конкретні знання, оцінювальні шаблони, напрацьовані стратегії реагування, звичні стилі обробки інформації і таке інше. Дисфункційний матеріал формує і дисфункційну картину світу.

Будь яку картину світу можна розглядати як складну відкриту систему, яка постійно обмінюється із зовнішнім середовищем інформацією і поступово з неминучістю еволюціонує [7]. З часом змінюються її властивості, межі, структура. Процес цієї безперервної еволюції розпочинається з народження людини і завершується разом із закінченням її життя. Про відносну сталість картини світу можна говорити лише на невеликих інтервалах часу. Очевидно, що картина світу завжди процес, а не остаточна завершена подія [11].

Неадаптивне мислення та дисфункційна картина світу є одними з основних предикторів девіантної поведінки. Неадаптивне мислення складається,

насамперед, з неадаптивних думок та переконань. Неадаптивні думки та переконання виникають внаслідок певних когнітивних викривлень. До основних джерел когнітивних викривлень можна віднести «Я-центрованість» мислення, квазіфінальність умовиводів, спонтанну редукцію когнітивних структур [12].

Виявлення конкретних неадаптивних думок та переконань, зазвичай, здійснюється шляхом аналізу вербальної продукції девіантна. Це можуть бути розповіді про ситуацію в якій він перебуває, висловлення думок щодо значущих подій власного життя, оцінки інших людей та суспільних явищ, відповіді на конкретні питання психолога.

Для збору необхідної інформації, насамперед, слід використовувати провокативний діалог. Найбільш бажаним результатом такого діалогу є провокація збоку клієнта відвертого емоційного монологу, без будь-яких обмежень. В процесі такого монологу клієнт висловлює бачення себе, людей, світу в цілому, тобто представляє свою картину світу.

Для провокування відвертого монологу необхідно проводити підготовку клієнта, з метою встановлення робочого альянсу з ним та збору необхідної інформації. Перший етап є вирішальним для всієї подальшої роботи. Зазвичай неповнолітній клієнт попадає до психолога завдяки ініціативі педагогів, рідше батьків або осіб, що їх замінюють і, лише у виняткових випадках, неповнолітні звертаються за допомогою самостійно. Таким чином, вже на самому початку зустрічі принцип добровільності порушений, а тому, встановлення повноцінного контакту істотно ускладнене. У такий ситуації необхідно зменшити емоційне напруження клієнта і рівень його негативізму. Для цього можна використати прийом несподіваних запитань, які, на перший погляд, не мають безпосереднього відношення до предмету зустрічі і подальшої роботи.

Неповнолітній клієнт очікує почути вже знайомі запитання і претензії, а несподівано стикається з чимось іншим, до чого не готовий. Звичні форми реагування для подібної ситуації не підходять. Питання на зразок “чи є в їдальні свіжі булочки?” або “де тут поблизу можна поповнити телефонний

рахунок?”, зазвичай, збивають з пантелику. Клієнт готовий почути звинувачення або хоча би з’ясовувати обставини ситуації, яка склалася в школі і вдома. Замість цього з ним доброзичливо розмовляють на цілком нейтральні теми. Подібний прийом помітно знижує рівень підозрливості і недовіри.

Слід зазначити, що педагоги, мимоволі виступають в ролі “караючої інстанції”. Ситуація посилюється повсюдно використовуваними з неповнолітніми директивними наказовими методами впливу. Психологові, насамперед, необхідно дистанціюватися від образів “мудрого, суворого і караючого вчителя”, доктора який “лікує психів” і, само собою, відразу відмовитися від ролі батька, який готовий узяти на себе відповідальність за життя дитини. Пряме повідомлення про це вже на першій зустрічі не лише доречно, але і необхідне.

Увага, поки що незрозумілої загадкової дорослої людини, зазвичай, інтригує неповнолітнього клієнта, викликає у нього цікавість і бажання продовжувати спілкування. У девіантів, як правило, досвід спілкування на рівних з дорослим або відсутній, або украй незначний. Особливо для нього є незвичними ситуації, коли його впродовж тривалого часу зацікавлено слухають. Будь який вільний монолог дозволяє підготуватися до подальшого конструктивного діалогу.

На етапі встановлення емоційного контакту корисно використовувати вербальні конструкції, якими зазвичай користується клієнт. Така розмова дозволяє вибудовувати довірчі стосунки. В той же час, техніку віддзеркалення по позі, міміці і жестах потрібно використовувати дуже обережно. Найчастіше вона викликає або настороженість, або надмірну фамільярність в спілкуванні. На перших порах, для ефективнішої реалізації навіювання краще підтримувати дистанцію між психологом та клієнтом. “Ми з тобою дуже різні, але чудово розуміємо один одного” – ось головний лейтмотив таких зустрічей.

На перших зустрічах відбувається також збір основної інформації про індивідуально-особистісні особливості клієнта та його життєву ситуацію. Недоцільно на початку роботи використовувати стандартизовані

психодіагностичні методики. Вони займають невиправдано багато часу, а отримані результати, все одно потрібно ретельно перевіряти. Крім того, багато девіантів відносяться до психологічних тестів з певною насторогою. Розкрившись перед незнайомою людиною, дитина стає більш уразливою. Розуміючи це, вона прагне захистити себе від будь-яких настирливих спроб зазирнути в душу. Використання тестів є виправданим лише у разі, коли сам клієнт наполягає його протестувати. Всю необхідну інформацію слід збирати непомітно, в процесі невимушеної бесіди.

Важливим етапом психологічної роботи є з'ясування сімейної і шкільної ситуації клієнта. Нерідкі випадки, коли психологічний вплив слід направляти не на неповнолітнього клієнта, а на його найближче оточення, зокрема батьків та вчителів. Необхідно, по можливості, виключити негативну дію парентогеній і дидактогеній.

Наступний важливий момент – виявлення неадаптивних думок та переконань та уточнення картини світу клієнта. Це поняття включає основні уявлення про те, яким представляється клієнтові навколишній світ: оцінки всіляких явищ життя, зокрема стосунків між людьми, різноманітні погляди та переконання, тощо. Мова не йде про те, щоб повністю пізнати людину. Зробити це неможливо. Досить з'ясувати, що клієнт вважає найбільш важливим і корисним у своєму житті, чого бажає досягти, що для неї “добре і погано”, “правильно – неправильно”, “можливо і неможливо”. Все це необхідно для виявлення обмежуючих переконань клієнта, які заважають йому засвоювати і реалізовувати соціально прийнятні форми поведінки.

Коли часу для роботи достатньо, найбільш вдалий стиль поведінки психолога – це безумовне прийняття, емпатичність і конгруентність. Природність поведінки, відсутність оцінок, вміння поглянути на проблему очима клієнта – все це дозволяє встановити добрий емоційний контакт і спрямувати роботу в конструктивне русло.

У той же час стратегія не є універсальною. Коли час лімітовано можна використовувати спеціальні техніки впливу, наприклад, прийом контрастного

спілкування. У цьому випадку психолог, спочатку поводить підкреслено директивно і потім несподівано змінює стиль взаємодії на м'який приймаючий. Такі різкі переходи зменшують свідомий супротив психологічним впливам. У цей момент проводиться навіювання віри в перспективність подальшої спільної роботи, а також надійність, щирість і добрі наміри психолога. Найбільш проста форма навіювання – це короткі вербальні формули, на кшталт: “Ти бачиш, що я з тобою щирий!”, “Ти і сам відчуваєш, що мені можна довіряти!”, “У нас з тобою одна мета!”, “Удвох нам буде легше вирішити твої проблеми!” і т.п. Сприйнятливості до такого роду інформації підвищується коли клієнт перебуває у розслабленому стані або збентежений.

При зборі інформації, крім зазначеного раніше, необхідно також з'ясувати: 1. Основні дезадаптивні переконання; 2. Уявлення про те, яким клієнт бачить себе зараз і яким бажає стати у майбутньому (“образ-Я” нинішній і “образ-Я” майбутній); 3. Особливості індивідуальної сприйнятливості клієнта до психологічного впливу.

Головні неадаптивні переконання виявляються в процесі діалогу. Основні теми розмови – це відношення до себе та оточуючих, а також міркування стосовно проблем, які дошкуляють. Ознакою неадаптивних думок є категоричність, універсальність, а також відсутність виважених аргументів, що доводять їхню істинність.

До основних можна віднести такі питання: Чого саме ви бажаєте (не бажаєте); Що для вас добре, а що ні; Що вам подобається (не подобається) у собі, людях, світі; Чого ви страхаєтеся (чого не страхаєтеся); Що для вас є правильним, а що ні; Що для вас важливо (не важливо).

Дані питання дозволяють розговорити клієнта та отримати необхідну для психологічної роботи інформацію.

### **Механізми психологічного впливу з метою профілактики відхилень розвитку особистості**

Насамперед слід зазначити особливості виявлення механізмів психологічного впливу. Механізми психологічного впливу не можна відкрити,

як відкривають новий фізичний закон. Психологічний механізм, як і будь-який інший спосіб описання певних явищ, можна більш менш вдало підібрати. Це своєрідна модель (а іноді і метафора), яка дає можливість уявити те, що відбувається з клієнтом впродовж психологічної роботи з ним. Ця модель дозволяє з певною вірогідністю передбачати результат психологічного впливу.

Механізм психологічного впливу позбавлений повноцінної матеріальності. Його не можна виміряти за допомогою абсолютних одиниць. Коли говориться про те, що встановлено або знайдено певний психологічний механізм, це означає, що знайдений лише зручний спосіб представити і логічно пов'язати окремі явища, а також виявити деяку закономірність, яка дозволить робити прогнози на майбутнє. Тому фразу "виявлено (встановлено, досліджено, працюють) психологічні механізми", слід розуміти як: "запропоновано зручний спосіб подавання (описування, представлення) певних психологічних феноменів".

У найбільш загальному вигляді, увесь процес психологічної корекції можна представити як деякий шлях із стану "проблема" (проблеми) в стан "немає проблеми" (мінімум проблем). У стані "проблема" особистість клієнта і зокрема його психіка розбалансовані та дезінтегровані. Іншими словами, порушена попередня рівновага. У стані "немає проблеми" спостерігається відносна збалансованість і стабільність психічних процесів. Усі процеси перебувають у певній динамічній рівновазі.

На прийомі у психолога клієнт, як правило, дає оцінку своєму минулому, теперішньому і майбутньому станам. У максимально спрощеному варіанті часовий зріз виглядає таким чином: сьогодні – "погано", минуле – "погано" або "добре", майбутнє – "погано" або "добре". Найбільш складний випадок: сьогодні – "погано", минуле – "погано", майбутнє – "погано". Таке спостерігається, наприклад, при складних депресивних розладах. В цьому випадку доводиться додатково створювати хоч трохи прийнятну перспективу. Поява перспективи, а тим більше готовності потрапити з "погано" в "добре", як



правило, мотивує клієнта і задає цільовий напрям психокорекції або, при необхідності, психотерапії.

Проведені дослідження показали, що психокорекційний вплив – процес складний, поліформний, мультимодальний, а тому навряд чи можливо описати його за допомогою якогось одного психологічного механізму. Залежно від психокорекційної ситуації (етапу психокорекції або психотерапії, індивідуальних особливостей клієнта, стилю роботи психолога) запускаються різні психологічні механізми. Динаміку цього процесу зручно пов'язувати з етапами психокорекційної роботи.

У системі профілактичної психологічної допомоги увесь процес можна розбити на п'ять умовних етапів: ситуативної стабілізації, діагностичного зондування, інформаційного накопичення, конфронтаційної дестабілізації, адаптаційної трансформації.

На етапі ситуативної стабілізації все обертається навколо двох ключових питань – що відбувається, і чи є надія виправити ситуацію. Клієнт з'являється на прийом, як правило, в пригніченому стані, а, іноді і відчаю. Конструктивна робота над проблемою стає можливою лише після часткової стабілізації емоційного стану. Досягається це різними шляхами, наприклад, внаслідок запуску механізму спонтанної емоційної розрядки. Для цього клієнта утримують поряд з проблемою, створюючи умови для мимовільного каналізування заблокованих, пригнічених емоцій.

Стан фрустрації, з яким клієнт з'являється на прийом до психолога, свідчить про певне порушення психічної рівноваги. Порушена система, природно, прагне повернутися до більш стабільного і врівноваженого стану. Це явище пов'язують з поняттям психічного гомеостазу. Даний феномен дозволяє зрозуміти окремі спонтанні виходи клієнтів з неускладнених проблемних ситуацій та станів.

Природним чином з'являється спокуса за допомогою механізму гомеостазу пояснити більшу частину позитивних психокорекційних змін. Проте, виникає проблема стійкості патологічних станів. Так, більшість поведінкових і

психічних розладів досить стабільна, а точніше, квазістабільна. Саме цим пояснюється їх резистентність до психологічних впливів. Система опирається будь-якій зміні свого, нехай навіть і патологічного стану. Саме тому, за допомогою механізму гомеостазу вдається пояснити лише деякі штучно спровоковані або спонтанні виходи з ситуативно обумовлених афективних станів. Психолог грає в цих випадках роль своєрідного каталізатора, прискорювача процесу повернення клієнта в звичний комфортний здоровий стан.

Ще одним механізмом психокорекційного впливу є сублімація. За її допомогою вдається пояснити успішність деяких психокорекційних (психотерапевтичних) процедур. Сублімація дозволяє зменшити внутрішню напругу за рахунок спрямування психічної енергії на творчість і цілеспрямоване досягнення різних соціально прийнятних цілей.

Іншим механізмом, що дозволяє досягати необхідного рівня стабілізації емоцій, є механізм дезактуалізації проблем. Шляхом нескладних психологічних процедур, як правило, вдається зменшити афективні реакції і підготувати клієнта до подальшої психокорекційної роботи.

На етапі діагностичного зондування, спрямованість психокорекційних процедур дещо змінюється. Тепер все обертається навколо двох ключових питань – чому так сталося, і чого саме ти хочеш. По суті, на цьому етапі оцінюється глибина проблеми. Для цього визначається міра дисфункційності мислення, особливості неадаптивних поведінкових патернів і емоційних реакцій, і в цілому загальна характеристика персональної картини світу.

Психологічні зміни, які можна спостерігати на цьому етапі, найчастіше можна пояснити за допомогою механізмів відреагування, десенсибілізації та усвідомлення. Відреагування дозволяє активізувати, а потім вивести назовні пригнічувані емоції. Це вже не звичайна експресивна емоційна розрядка. Тут відкидаються звичні форми регулювання емоційної сфери. Заблокований афект вивільняється і, в ідеалі, прибирається з психологічної структури особистості

клієнта. Повноцінне відреагування завжди супроводжується бурхливими вегетативними симптомами.

При реалізації механізму десенсибілізації спостерігається поступове систематичне зменшення чутливості клієнта до об'єктів або подій, що викликають патогенні емоції. Спрямований психологічний вплив дозволяє максимально ефективно використати для цих цілей техніки релаксації та наводнювання.

Ще один механізм – механізм усвідомлення передбачає встановлення клієнтом певних причинно-наслідкових зв'язків між проблемою та її можливими причинами. По суті, відбувається логічне (для цієї конкретної людини) перетворення або перехід розрізнених окремих подій в цілісний, завершений, закономірний їх ансамбль. Вибір робочої версії обумовлений особистими уподобаннями клієнта, рівнем його обізнаності і інтенсивністю тиску зовнішніх авторитетів.

На наступному етапі психологічного впливу – етапі інформаційного накопичення, робота будується навколо ключового питання: "А знаєте що?". Те, що відбувається на даному етапі найкраще можна описати за допомогою механізмів інформаційного наповнення і наслідування. Інформаційне наповнення передбачає укорінення у свідомості клієнта адаптивних світоглядних ідей-принципів. Ці ідеї-принципи змістовно несумісні з неадаптивними думками та переконаннями і є ідеологічною базою адаптивного мислення.

Механізм наслідування дозволяє безпосередньо засвоювати адаптивні форми емоційного реагування і поведінки, без поглибленого їх опрацювання та осмислення. Зразком для наслідування можуть виступати безпосередньо психолог або інші авторитетні для клієнта люди або, навіть, вигадані персонажі.

На етапі конфронтаційної дестабілізації, основними є питання: що відбувається і як бути. Тут провідним механізмом психокорекційного впливу є конфронтація. Цей механізм провокує у клієнта стан когнітивного дисонансу.

Спроби вийти з цього стану і призводять до адаптаційної трансформації свідомості.

На етапі адаптаційної трансформації, психокорекційний процес краще всього описувати за допомогою двох основних універсальних механізмів – адаптогенного осмислення і спонтанної фіксації адаптивних поведінкових патернів. Дія механізму адаптогенного осмислення тісно пов'язана з ієрархічним узгодженням різних когнітивних структур-процесів (думок, переконань, уявлень, образів, ідей). Гіпотетично, можна представити усі ці структури-процеси в деякому ментальному просторі. Прикладом такого ментального простору є індивідуальна картина світу людини.

Міра хаотичності перебування когнітивних структур-процесів в такому ментальному просторі залежить від структурованості мислення людини, її здатності упорядковувати і класифікувати власні знання. Людям з високим інтелектуальним потенціалом вдається досить компактно упаковувати знання в окремі тематичні блоки. Подібна структуризація інформації істотно полегшує процедуру її пошуку і використання при вирішуванні проблемних завдань.

Проте процес мислення не зводиться лише до правильного і швидкого вибору потрібного матеріалу. Надзвичайно важливим є вдалий вибір стилю і стратегії обробки необхідної інформації, і, що ще важливіше, її верифікація.

Верифікація здійснюється за двома основними критеріями – порівнянням отриманого результату з очікуваним; узгодженістю результату із загальними уявленнями про світ. Якщо отриманий результат не узгоджується з персональною ідеологією людини (принципами, цінностями, мотивами) у нього неминуче виникає стан когнітивного дисонансу, аж до фрустрації.

Слід зазначити, що вірогідність виникнення стану когнітивного дисонансу тим вище, чим жорсткіша та більш однозначна ієрархічна структура картини світу. Будь-які оціночні судження спираються на певну систему критеріїв-переконань. Якщо критерії-переконання, що становлять подібну систему однозначні і безапеляційні, то відповідати їм украй важко. Наслідком є велика кількість відбракованих, цілком логічних умовиводів. Змінити ситуацію

можливо за рахунок використання максимально (наскільки це можливо!) гнучких і універсальних критеріїв-переконань. Крім того, такі критерії-переконання повинні займати високі позиції в загальній ієрархічній піраміді переконань. По суті це мають бути метапереконання, іншими словами переконання про переконання.

При комплексному психологічному впливі, етап адаптаційної трансформації, якраз і передбачає використання подібних метапереконань. Основою для них є згадані раніше універсальні світоглядні ідеї-принципи. Після формування комплексу саногенних переконань запускається специфічний механізм адаптогенного осмислення. При його реалізації усі висновки відносно тих або інших подій і ситуацій проходять своєрідну процедуру перевірки їхньої істинності. Наприклад, клієнт з депресивним фоном настрою приходить до висновку, що все навкруги погано зараз і в майбутньому все буде також погано (люди, можливості, світ). За наявності метапереконань безперервності, процесуальності, відносності усього, що відбувається, висновок про безперспективність майбутнього втрачає свою остаточність і катастрофічність. З'являються спершу сумніви, потім надія, а з часом і переконання в неминучому виході з депресивного стану. Така надія мотивує клієнта на конкретні саногенні дії. Полегшення, що виникає час від часу, на фоні постійного психологічного супроводу, підкріплює цю надію.

Формування вищої інстанції з метапереконань виконує роль своєрідного цензора, що забороняє вкорінення неадаптивних думок, ідей, образів. Навіть "найлогічніша" й "доведена" дисфункційна ідея втрачає статус абсолютної істини і перетворюється на просто цікаву гіпотезу. Таким чином, знижується вірогідність формування стійких патогенних неадаптивних думок та переконань, а також створюються умови для вибору максимально ефективної стратегії подолання.

Адаптогенне осмислення хоча і важливий, але не єдиний механізм комплексного профілактичного психологічного впливу. Гнучкість і універсальність мислення має бути енергетично підкріплена позитивними

стенічними емоціями і реалізована в доцільній адаптивній поведінці. Апробація різних поведінкових стратегій дозволяє оцінити їхню ефективність і відібрати найбільш вдалі. Процес цей лише частково контролюється розумом. Усе добре і корисне вгадується, переважно, інтуїтивно. В результаті відбору залишаються лише найефективніші поведінкові патерни, які закріплюються після численних повторів.

Таким чином реалізується механізм спонтанної фіксації адаптивних поведінкових патернів. Стадія закріплення адаптивної поведінки носить вочевидь умовнорефлекторний характер. Проте тут апарат акцептора результату доповнюється ще одним рівнем – звіркою результату з метапереконаннями. Таким чином, дещо ускладнюється процес зворотної аферентації. При несуперечності результату поведінкового акту і метапереконань запускається процес спонтанної фіксації вибраної форми поведінки.

За допомогою механізмів адаптогенного осмислення і спонтанної фіксації адаптивних поведінкових патернів можна змоделювати процес корекційного психологічного впливу на його останньому етапі. При успішній реалізації психокорекційних процедур запуск саногенних механізмів автоматизується, що дозволяє клієнтам долати проблемні ситуації вже без допомоги психолога.

### **Методичні підходи в профілактиці девіацій розвитку особистості**

За результатами досліджень було виділено найбільш ефективні методи психологічної профілактики девіацій розвитку особистості. Дані методи включають: Встановлення контакту з реальністю; Моделювання бажаного майбутнього; Стимуляція креативності; Перевірка мотивуючих умовиводів; Психокорекційні настанови; Провокація фізіологічного і психологічного стресу; Режимний психокорекційний вплив; Психокорекційна конфронтаційна сугестія; Психокорекційна подорож наодинці.

Ці методи було виділено по результатам аналізу матеріалів психокорекційної та психопрофілактичної роботи з різними категоріями клієнтів. Далі наведено загальний опис даних методів.

*Встановлення контакту з реальністю.* Порушення повноцінного контакту з реальністю, дуже поширене явище серед осіб схильних до девіантної поведінки. Повне занурення в проблемну ситуацію і неадекватні переживання із цього приводу приводять до збіднення загальної картини світу. Все, що не відноситься безпосередньо до проблеми і може підвищувати рівень тривоги, витісняється і блокується. Людина закривається від будь-якої інформації, яка може викликати негативні емоції. У зв'язку з цим, одним із важливих завдань комплексного психопрофілактичного впливу, є відновлення повноцінного контакту з реальністю. Для цього необхідно періодично провокувати зіткнення клієнта з різноманітними ситуаціями, які розширяють його уявлення про світ і продемонструють події і явища в усьому їх різноманітті і неоднозначності.

Занурення в реальність або встановлення контакту з реальністю здійснюється за допомогою структурованих просвітницьких бесід, читання певних книг і статей, перегляду документальних і художніх фільмів, відвідування місць, де представлені різні сторони життя людини в усій їх відвертості. Головне, це реалізм без купюр, без ідеологічних правок, надмірного моралізму і святенницького прикрашення.

Життя повинне з'являтися таким, яке воно є, відверто і досить натуралістично. Природна боротьба за виживання, заборонені бажання, бунтарських настрої, жорстокість – усе це стає предметом для усвідомлення і переосмислення. При цьому слід уникати смакування натуралістичних сюжетів і сцен, як певної самоцілі. Продукти витонченої фантазії авторів драматичних фантазмагорій, також не рекомендовані, оскільки є умовно патогенними. Психокорекційний реалізм передбачає збалансованість та індивідуалізацію емоційних навантажень.

*Моделювання бажаного майбутнього* – це побудова альтернативного майбутнього або цілком конкретного "образу результату". Здійснюється самим клієнтом за підтримки психолога.

Наявність бажаної перспективи мотивує людину до послідовних, цілеспрямованих дій. При цьому знати "що хочу" і "як цього досягти", ще

недостатньо для запуску вольової цілеспрямованої поведінки. Вкрай необхідно до образу бажаного майбутнього "прив'язати" позитивну емоцію. Для цього необхідно уявити бажане майбутнє та отримати задоволення від його віртуального проживання. Необхідною умовою успіху є створення такої уявної моделі, в якій майбутнє і сьогодення логічно пов'язані. Моделей можливого майбутнього повинно бути не менше трьох. Усі вони мають бути прийнятними альтернативами. Модель майбутнього дозволяє будувати реалістичні плани та ефективніше розпоряджатися сьогоденням.

Хорошою підмогою в реалізації планів є Стимулятор сугестивних змін. Найчастіше це цілком конкретний предмет невеликих розмірів, який утілює собою поставлену мету. Цей предмет має особливий символічний сенс і підбирається індивідуально. Найкращий варіант, коли клієнт майструє його самостійно і здійснює своєрідний ритуал освячення. Стимулятор змін знаходиться у клієнта і постійно нагадує про плани на майбутнє і підкріплює бажання їх досягти.

*Стимуляція креативності.* Потреба в пізнанні та творчості є базовою. Творчий елемент представлений в житті практично будь-якої людини, незалежно від її інтелектуальних можливостей. Виняток становлять лише випадки тяжкої психічної патології. Посилення творчої активності людини створює умови для розвитку у неї адаптивного мислення і стабілізації емоційного стану. Метод актуалізації творчості передбачає навіювання ідеї необхідності творчого підходу до всього, з чим клієнт стикається в своєму житті. Створення витворів мистецтва (малюнків, оповідань, художніх виробів, фотографій і таке інше), творче вирішення побутових проблем (ремонт, розробки корисних пристроїв і т.п.), експерименти з різними соціальними ролями, оригінальні хобі, аматорські наукові експерименти, дослідження в професійній сфері, психологічні дослідження – ось деякі з основних напрямів творчих пошуків. Для підтримки творчих починів клієнтів необхідно постійно здійснювати сугестивний супровід, який дозволяє підтримувати достатньо високий рівень мотивації.



*Перевірка мотивуючих умовиводів.* При реалізації даного методу здійснюється комплексна перевірка різних мотивуючих умовиводів на предмет їх логічності і практичної корисності. Мотивуючі умовиводів – це всілякі думки, ідеї, переконання, які мають особовий сенс для даної конкретної людини і спонукають її бажати, прагнути, реагувати, діяти.

Під логічністю мотивуючих умовиводів убачається їхня несуперечливість, а під корисністю – адаптаційний потенціал. Усі умовиводи, які порушують реалістичність сприйняття індивідом себе і оточуючого світу, провокують емоційні та поведінкові девіації, слід відносити до неадаптивних. Саме вони є основною мішенню психокорекційної роботи.

Комплексна верифікація умовиводів включає пошук логіко-семантичних помилок та їх опрацювання. Для корекції логічних помилок використовуються такі техніки, як: навмисне перебільшення – доведення ідеї до крайності або навіть до повного абсурду; підрахунок вірогідності найгіршого варіанту подій; "градування" – пом'якшення крайнощів суджень за рахунок введення "континууму оцінок"; реатрибуція – перегляд уявлень про вклад внутрішніх і зовнішніх чинників в подію, а з ним і перегляд відповідальності за дії та результат; оцінка позитивних і негативних наслідків збереження або зміни переконань.

Комплексність досягається завдяки поєднанню різних модальностей верифікуючих впливів – когнітивного (структуровані діалоги і саногенна рефлексія), афективного (провокація різних емоційних станів), поведінкового (провокація психокорекційних ситуацій). Ці форми впливів дозволяють психологу і клієнтові шукати та знаходити альтернативи неадаптивним умовиводам.

*Робота с психологічними гіпотезами* – це різні психологічні моделі, що пояснюють причини виникнення у клієнта тієї чи іншої проблеми. В основі методу лежить потреба людини в структуризації подій життя і отриманні більш-менш логічної картини того, що відбувається. Наявність зрозумілого для клієнта причинно-наслідкового ланцюжка фактів знімає надмірну напругу.

Зрозуміле пояснення ситуації дозволяє вибудовувати лінію поведінки для подолання проблеми.

Важлива здатність такого пояснення, на перших порах, спонукати клієнта до цілеспрямованих послідовних дій. Первинну модель треба вибирати відповідно до світоглядних уподобань даної конкретної людини. Це може бути патогенетичне, психоаналітичне, когнітивне, бихевіоральне, гуманістичне, екзистенціальне, трансцендентальне бачення проблеми.

З часом діапазон робочих моделей розширюється, щоб була зрозуміла їх умовність. Клієнта необхідно підвести до думки, що він має справу лише з моделлю (певним баченням) проблеми. Питання її істинності відходить на другий план, а головною стає практична корисність та психокорекційний потенціал.

*Психокорекційні настанови* – це пряма або непряма гетерогенна сугестія, яка задає цільову спрямованість діям клієнта. Здійснюється вона психологом. Найчастіше, це навіювання необхідності пошуку персонально ідеального (іманентного даному індивіду) стилю життя, а також позитивності будь-якої активності, будь-якого результату цих пошуків. Крім того, водночас формується настанова на розвиток таких базових навичок як самодостатність, адаптивність, креативність.

*Провокація фізіологічного і психологічного стресу.* Ідея корисності деяких посильних форм стресу (еустресу) виникає з положень вчення про стрес і загальний адаптаційний синдром. Численні експерименти показали, що дія свіжого стимулу-подразника активізує роботу усієї адаптаційної системи організму. Цей процес зачіпає усі рівні, у тому числі когнітивну сферу людини. Як наслідок – підвищується рівень адаптивності мислення в цілому. Для полегшення запуску цього процесу використовується стрес від різкого перепаду температур, світлових подразників, голоду, експериментів з їжею, підвищених м'язових навантажень і провокаційних соціальних ситуацій.

*Режимний психокорекційний вплив.* У осіб схильних до різноманітних девіацій поведінки, зазвичай знижено вольовий компонент, що не дає

можливості послідовно здійснювати необхідні корекційні заходи. В цьому випадку дуже ефективним є метод режимного психокорекційного пресингу, коли клієнтові, в проміжок між сеансами задається щільний графік завдань і режимних розпоряджень. Цьому передують формування певних настанов щодо їх корисності і необхідності неухильно дотримуватися усієї послідовності дій без щонайменших відхилень. Для посилення ефекту додатково вводиться вимога щоденної обов'язкової звітності перед психологом (e - mail, смс).

*Психокорекційна конфронтаційна сугестія.* Основні положення методу психокорекційної конфронтаційної сугестії виглядають таким чином: 1. Існують базові загальнонаукові принципи і світоглядні ідеї, які є антагоністами неадаптивних умовиводів; 2. Ці ідеї-принципи можна передавати за допомогою гетерогенної сугестії; 3. Зіткнення нав'язаних ідей-принципів з неадаптивними умовиводами призведе до санагенної корекції останніх.

До базових віднесено ідеї-принципи безперервної мінливості, взаємозв'язку, відносності, необоротності, самоорганізації, динамічної рівноваги. Саме вони руйнують непорушність та абсолютність неадаптивних умовиводів і дозволяють долати їх смисловою обмеженість і нелогічність. За допомогою психокорекційної конфронтаційної сугестії здійснюється структурна оптимізація загальної картини світу людини.

*Психокорекційна подорож наодинці* – це метод пролонгованого психокорекційного впливу, який дозволяє формувати і закріплювати у клієнта психоемоційні реакції, поведінкові патерни і світоглядні уявлення, які характерні здоровій, соціально адаптованій людині. Подорож наодинці дозволяє подовжувати і посилювати позитивний ефект попередньої психокорекційної роботи та використовуватись з метою профілактики небажаних відхилень поведінки.

Для реалізації психокорекційних завдань під час подорожі наодинці необхідно дотримуватися наступних базових положень: самостійність і особиста відповідальність; добровільність; пріоритет сьогодення; відношення до подорожі як до процесу, а не події; відкритість новому досвіду і відсутність

культурної цензури; оптимальний темп подорожування; помірність навантажень; розумність і виправданість ризику; різноманітність форм і способів подорожування; безперервність переміщень; мінімалізм в дорозі; мімікрія; фіксація вражень. В процесі такої подорожі, повною мірою реалізується психокорекційна метафора "життя – це подорож наодинці".

Наведені методи психокорекційного та психопрофілактичного впливу є базовими і дозволяють зменшити вирогідність розвитку неадаптивної поведінки неповнолітніх.

**Висновки.** Психологічна і соціальна адаптація людини залежить від адаптаційних можливостей (адаптивності) її мислення. Неадаптивне мислення сприяє формуванню дисфункційної картини світу та розвитку різноманітних відхилень у поведінці людини. Адаптаційний потенціал мислення можна підвищувати за допомогою комплексного профілактичного психологічного впливу. Психологічний вплив необхідно спрямовувати на неадаптивні думки і переконання, а також, дисфункційну картину світу. Корекція дисфункційної картини світу включає: усунення інформаційних прогалин; ієрархічне узгодження базових систем оцінок; нейтралізацію патогенних когнітивних процесів; формування мотивуючих цілей; відновлювання загального енергетичного балансу психічних процесів. При реалізації профілактичного психологічного впливу увесь робочий процес можна розбити на п'ять етапів: ситуативної стабілізації, діагностичного зондування, інформаційного накопичення, конфронтаційної дестабілізації, адаптаційної трансформації. До специфічних механізмів психологічного впливу слід віднести, – адаптогенне осмислення та спонтанну фіксацію адаптивних поведінкових патернів. Профілактика девіацій розвитку особистості повинна включати комплекс методів психологічного впливу, зокрема: встановлення контакту з реальністю, моделювання бажаного майбутнього, стимуляцію креативності, перевірку мотивуючих умовиводів, роботу з психологічними гіпотезами, психокорекційні настанови, провокацію фізіологічного та психологічного стресу,

профілактичний режимний вплив, психокорекційну конфронтаційну сугестію, психокорекційну подорож наодинці.

Можна констатувати, що профілактика девіацій розвитку особистості представляє собою комплексний та мультимодальний психологічний вплив з обов'язковим підвищення загальної адаптивності мислення людини.

### **Список використаних джерел:**

1. Атлас для экспериментального исследования отклонений в психической деятельности человека / под ред. И.А. Полищука, А.Е. Видренко. 2-е изд., перераб и доп. Киев: Здоров'я, 1979. 124 с.
2. Бек Дж. С. Когнитивная терапия: полное руководство. М.: ООО «И.Д. Вильямс», 2006. 400 с.
3. Блейхер В.М., Крук И.В. Патопсихологическая диагностика. Киев: Здоров'я, 1986. 280 с.
4. Бурлачук Л.Ф., Кочарян А.С., Жидко М.Е. Психотерапия: Учебник для вузов. – СПб.: Питер, 2012. – 496 с.
5. Бурно М.Е. Клиническая психотерапия. М.: Академический Проект; Деловая книга, 2006. – 800 с.
6. Дилтс Р. Фокусы языка. Изменение убеждений с помощью НЛП. СПб.: Питер, 2000. – 320 с.
7. Князева Е.Н. Курдюмов С.П. Синергетика: Нелинейность времени и ландшафты коэволюции. М.: КомКнига, 2007. – 272 с.
8. Крупельницька Л.Ф. Напрями сучасної психотерапії. Навчальний посібник. Київ: Інтерсервіс, 2018. 296 с.
9. Максимова Н.Ю. Психологія девіантної поведінки: навч. посібник / Н.Ю. Максимова. – К.: Либідь, 2011. – 520 с.
10. Манилов И.Ф. О концептуальных положениях мультимодальной суггестивной психотерапии. *Проблеми сучасної психології: Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка.* – 2017. – Вип. 36. – С. 197-207.

11. Манилов И.Ф. Некоторые особенности суггестивной коррекции «картины мира». *Науковий вісник Херсонського державного університету*. Серія «Психологічні науки». – 2017. Вип. 3, Т. 1 – С. 209–213.
12. Манилов И.Ф. Мультимодальная суггестивная психотерапия: исходные положения и принципы работы [Електронний ресурс] *Психологічний часопис: збірник наукових праць*. – Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2019. – № 1. – Том. 21. – С. 165-179 – Режим доступу: <https://doi.org/10.31108/1.2019.1.21.11>
13. Манілов І.Ф. Психотерапевтична конфронтаційна сугестія: теоретичне обґрунтування та особливості реалізації. [Електронний ресурс] *Психологічний часопис: науковий журнал*. – № 3. – Вип. 6. – Київ: Інститут психології імені Г. С. Костюка Національної академії педагогічних наук України, 2020. – С. 84-94 – Режим доступу: <https://doi.org/10.31108/1.2020.6.3.8>
14. Руководство по психотерапии / под ред. В.Е. Рожнова. – Ташкент: Медицина, 1985. – 719 с.
15. Трансформація особистості: нейролінгвістичне програмування / [Аналіз та комент. О.Ксендзюк.] – Одеса: «Хаджибей», 1995. – 352 с.
16. Тукаев Р.Д. Психотерапия: теории, структуры, механизмы. М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2007. – 392 с.

## **РОЗДІЛ 5.**

### **ПРОФІЛАКТИКА ПОРУШЕНЬ ФУНКЦІЇ ПРОГНОЗУ В УМОВАХ НЕСПРИЯТЛИВОЇ СОЦІАЛЬНОЇ СИТУАЦІЇ РОЗВИТКУ**

Складні обставини життя в Україні спровоковані різними чинниками економічними труднощами: корупцією та бідністю, політичною нестабільністю, але найбільше – війною. З 2022 року в державі виникла ситуація загрози життю для кожної особи, адже з повномасштабним вторгненням ситуація війни ще більше загострилась, вона стала і досі продовжує бути екстремальною практично для всіх. Втрата територій, проживання в окупації, ракетні обстріли та руйнування інфраструктури в будь-якій частині країни, переміщення значної кількості людей, які потребують суттєвої допомоги, тому що втратили житло, близьких людей, роботу – усе це створює межові стрес-фактори: люди в рази частіше переживають страх смерті та різноманітні втрати. І хоч від смерті та страждань протягом життя не застрахований ніхто, тепер вони вторгаються в життя значно більшої кількості людей в рази частіше. Зрозуміло, що це травмує душу, і нормальній людині звикнути до цього без змін у психіці неможливо. Війна вже викликала і далі спричиняє кардинальні трансформації у психіці кожної людини тому такі ситуації неминуче спричиняють зміни у внутрішньому світі людини, в її картині світу та способі життя. Вторгнення смерті в життя українців призвело до того, що ми потрапили у потік екзистенційних переходів, спрямованих на подолання небуття. Тепер кожна людина ніби постійно перебуває між кінцем одного існування та можливістю іншого. До того ж, будь-яка екстремальна ситуація ділить життя людини на стадії «до» та «після».

В екстремальній ситуації людина втрачає будь-які орієнтири для розуміння навколишньої дійсності, потрапляючи у стан ступору, який унеможливорює об'єктивну оцінку реальності суб'єктом та, відповідно, здатність орієнтуватися в ній. Через втрачений зв'язок з реальністю на деякий час збивається із визначеного шляху та втрачає перспективи розвитку. Сучасна

психологічна наука називає це: «порушенням тимчасової перспективи особистості», «аварією життєвих планів» та «тимчасовою дезорієнтацією суб'єкта», «блокованою життєвою перспективою», «невизначеністю уявлення про майбутнє», «перерваністю, зруйнованістю контексту», «розірваністю зв'язку між минулим та майбутнім». Втрата перспектив життя блокує прогностичну функцію, багато людей скаржаться на те, що не можуть ставити перед собою цілі та планувати подальше життя.

Втім психологія дотримується думки про тимчасову перспективу та темпоральні характеристики психологічних наслідків екстремальної ситуації. Впоравшись із критичними ситуаціями, людина відновлює свій зв'язок з реальністю з таких компонентів, як: «ступінь прийняття життя і смерті, онтологічна захищеність, прийняття себе, бачення сенсу, відповідальність, прагнення до зростання, уявлення про смерть, як перехід в інший стан, або як абсолютний кінець» [10]. При цьому для людини виділяються дві базові можливості – зростання та страждання. Взаємозв'язок раціональних та емоційних компонентів ставлення до життя та смерті у критичних ситуаціях визначає тип життєвої стратегії особистості: любов до життя, прагнення росту та розвитку, пошук сенсу життя, чи відчуття екзистенційного вакууму, страх та уникання змін, що компенсуватиметься гедонізмом, самоприниженням, залежністю. Попередні розвідки вказують на те, що прогнозування майбутніх подій і поведінки людини відбувається відповідно до вибраної стратегії. Описане явище більше досліджене у дорослих людей, що переживають молоді люди та підлітки, залишається невідомим на сьогодні та становить предмет нашого подальшого наукового пошуку.

Окрім того, залишається відкритим для дослідження питання, як ці стратегії реалізуватимуться в у мовах постковідного та травматичного когнітивного зниження значної частини населення [4]. Нові дослідження в галузі нейропсихології також внесли свої корективи в попередні знання про функцію прогнозу, на сьогодні нам відомо про неврологічні порушення в різних частинах мозку, які виникають в результаті інтоксикації, гіпоксії,



психотравми та інших пошкоджень в ранні періоди його розвитку. Недорозвиток окремих мозкових структур чи їх дефектний розвиток (ММД, СДУГ, порушення взаємодії між півкулями головного мозку, ушкодження гіпокампа, білої речовини, префронтальної кори, і т.п.) спричиняє порушення певних функцій сприймання, уваги, пам'яті, мислення. Зокрема, залишаються несформованими: функції прогнозу та цілетворення [Б. Ткач, О. Хомська], критичне та стратегічне мислення [К. Милютіна]. Суттєво заважає взаємодії з майбутнім недорозвиток таких важливих складових мислення як: усвідомлювати проблему та бачити діалектичний зв'язок між суперечностями; добирати прийнятні, відповідні та несуперечливі докази; знаходити контраргументи; помічати факти, що суперечать власній думці; обґрунтовувати; співвідносити об'єкт дослідження з певною системою цінностей (існуюче з належним); вибирати одну із багатьох альтернатив; усвідомлювати обмеження, що накладаються на висновок (істинність висновку за певних умов); використовувати різні критерії та контексти, спростовувати; узагальнювати; робити висновки.

Усі ці чинники доволі значні для того, щоб ними можна було б знехтувати, їх негативний вплив на когнітивну, емоційно-вольову та особистісну сфери відстежується у всіх видах діяльності підростаючого покоління, й антиципація не є тут винятком.

Перед тим, як представити наш підхід до розуміння профілактики недорозвитку функції прогнозу як критерію девіацій розвитку молодих людей, варто згадати про теоретико-методичне підґрунтя, на яке ми спираємося у розробці профілактичних засобів. Мова йтиме саме про теоретико-методологічне опрацювання проблеми. Цілісне, об'єктивне сприймання й осмислення власного життєвого шляху, зокрема, адекватне ставлення до майбутнього вважається одним з найважливіших критеріїв розвитку особистості, її соціальної й психологічної зрілості (Г. Балл, Є. Головаха, Л. Карамушка, З. Кісарчук, Т. Коттл, С. Максименко, В. Моляко, В. Моргун, В. Москаленко, В. Панок, Т. Титаренко.) Для чіткішого усвідомлення стану

проблеми недорозвитку прогностичної функції особистості варто уточнити, якою вона має бути.

Добре розвинена функція прогнозу, з погляду вітчизняних психологів, поєднує в собі стратегічне мислення, підкріплене критичним мисленням спрямованими у майбутнє, що дозволяє особистості розробляти нові проекти, технології, моделі і т.п., організовувати та скеровувати до певної мети як власне життя, так і життя спільноти чи організації. Визначення цілей та розробка планів з періодичним переглядом проміжних результатів та відповідності реаліям, у поєднанні з мотивацією досягнень допомагають рухатись у вибраному напрямку. Інакше кажучи, постановка цілей має бути усвідомленою потребою, проектування та моделювання бажаного результату – добре засвоєним умінням, а планування та саморегуляція – необхідними навичками щоденного життя [3, 4, 7].

Добре розвинена прогностична функція у підлітків – це здатність підлітків передбачати наслідки своїх дій і рішень, а також планувати майбутнє, враховуючи можливі результати. Вона містить уміння аналізувати ситуації, робити висновки на основі минулого досвіду та інформації, а також розглядати альтернативні сценарії розвитку подій.

Зокрема, добре розвинена прогностична функція передбачає:

1. уміння планувати, здатність ставити короткострокові та довгострокові цілі, а також розробляти кроки для їх досягнення;
2. оцінку наслідків: розуміння потенційних позитивних і негативних наслідків дій і рішень;
3. достатній рівень критичного мислення для аналізу інформації з різних джерел, розуміння причинно-наслідкових зв'язків;
4. гнучкість мислення - здатність адаптувати плани і рішення на основі нової інформації або зміни обставин;
5. враховування альтернатив - розгляд різних варіантів дій та вибір найоптимальнішого з них.

Добре розвинена прогностична функція допомагає підліткам уникати імпульсивних рішень, краще справлятися зі стресовими ситуаціями та ефективніше взаємодіяти з оточуючими.

Тоді, як недорозвиток прогностичної функції, як однієї з вищих когнітивних здатностей людини, може не тільки створювати ризики для виживання індивіда у складних життєвих обставинах, але й призводити до виникнення цих несприятливих для життя умов. Недорозвиток прогностичної функції може спричиняти труднощі у будь-яких сферах життя: професійній, соціальній, сімейній, особистій. Життя такої людини – існування в парадигмі страждань, бо це: стан залежності, стан екзистенційного вакууму, проблеми із прийняттям рішень, пасивність, невпевненість, відсутність досягнень, творчих планів, постійне уникання невдач, екстернальність, несамостійність, навіюваність, конформність, проблеми із саморегуляцією, конфліктністю, з ризикованою або деліквентною поведінкою. Усе це компоненти одного й того замкненого кола: відсутність важливої для індивіда мети – це нудьга в дитинстві або екзистенційний вакуум у молодому та в дорослому віці стають живильним ґрунтом для різноманітних девіацій.

На сьогодні перед молодістю людиною стоять непрості виклики не тільки що до адаптації в соціумі, але й організації власного життя, самореалізації, пошуку його сенсу. Разом із традиціями в минуле відійшла і повага до старших та їх досвіду. Молодим людям завжди був притаманний певний нігілізм, як і колись, тепер молоді люди прагнуть вчитися переважно на власних помилках, таким чином відстоюючи право на власну свободу та самостійність. Сучасне життя у світі цифрових технологій підтримує у їхній уяві ілюзію про те, що досвід попередніх поколінь мало чого вартий і ним можна знехтувати, таким чином заганняючи залишаючи їх сам-на-сам із викликами та проблемами життя.

Ілюзія постійної бурхливої діяльності, поспіху та перевантаження сучасної людини важливими справами, що так поширена нині, є не чим іншим, як психологічним захистом від страху та нудьги, що притаманні екзистенційній порожнечі. Це стан внутрішньої порожнечі, нудьги, апатії, цинізму, який

відчуває людина, що втратила всі цілі життя і не бачить сенсу свого існування. В. Франкл описував його як «переживання прірви», коли людина опиняється у безодні безглуздості існування, переживаючи серйозну екзистенційну кризу [2]. Нині дуже багато людей відчують цей вакуум в той чи інший момент свого життя. Він виникає в результаті втрати інстинктів, які гарантують безпеку живого організму в навколишньому світі, та втрати традицій, на яких колись ґрунтувалося життя людини. Сучасні ж цінності та угоди не можуть вказати людині певний шлях, вони не є для людини конкретним орієнтиром, в якому б завжди була присутня мета. Дезорієнтована, вона не може приймати тверді однозначні рішення, бути впевненою у їх правоті, ці повсякчасні суперечності між різними цінностями призводять до неможливості володіти сенсом свого життя.

Екзистенційний вакуум ще називають нооневрозом, він може призвести до серйозних психічних захворювань та «соціальної смерті», але й у неагостреному стані доволі негативно позначається на соціальному житті людини. Порожнеча часто прагне заповнення, шукаючи захисту, люди повертають в бік конформізму, редукаціонізму, фанатизму, тоталітаризму, тоді здорові та повноцінні цілі, прагнення, цінності і смисли замінюються фальшивими [4]. Ми вважаємо, що до екзистенційної порожнечі призводить недорозвиток функції прогнозу, невміння людини самостійно ставити перед собою мету та підпорядковувати життя її досягненню, грамотно планувати своє майбутнє, співвідносити проміжні результати, вносити правки, зважаючи на зміни реальних умов та можливостей.

Намагання заткнути екзистенційний вакуум призводить до виникнення залежності від того, чим його намагаються заповнити: алкоголю, наркотиків, гри, роботи, гострих відчуттів і т. п.. Для більшості ж сучасних людей віднедавна «ефективними ліками» для полегшення психологічного дискомфорту в умовах екзистенційного вакууму стали гаджети. З їхньою допомогою люди відволікаються від нав'язливого тривожного стану за своє майбутнє та нудьги, спілкуються, розважаються, вчаться новому чи роблять

щось звичне для себе. Яскраве, красиве, наповнене інтересом, приємними емоціями, динамікою віртуальне життя приваблює та захоплює, людина все більше поринає в той привабливий для неї світ, полишаючи важку, нудну, некомфортну реальність. На перший погляд, складається враження повної зайнятості та активного поступального розвитку, маленькі діти значно швидше дорослих освоюють комп'ютерні програми, вмить здобувають навички керування гаджетами і т.п. Можна сказати, сучасні діти вже живуть у віртуальному просторі: там вони вчаться – тепер і школи періодично запроваджують дистанційну форму навчання<sup>1</sup>; розвиваються, переглядаючи спеціальний відеоконтент; граються – комп'ютерні ігри практично витіснили живі індивідуальні та групові розваги, спілкуються один з одним з допомогою екранів, навіть перебуваючи в один і той же час в одній кімнаті. Тепер вже й кожне покоління знаходиться ізольованим у своїй інформаційній бульбашці.

Спостерігаючи за поведінкою та досліджуючи психічний розвиток сучасних дітей, вважаємо своїм обов'язком попередити про негативний вплив на роботу мозку споживання інформації з гаджетів, що нині перевищує всі санітарні норми. Людство не помітило, як опинилося у цифровій залежності. В режимі постійного поглинання інформації мозку доводиться відключати «дефолт-систему». Дефолт-система забезпечує тривале зберігання та поглиблений аналіз інформації, проектне, стратегічне та критичне мислення, сприяє його гнучкості та доступу до автобіографічної пам'яті, активує ланцюжки соціальних зав'язків, поєднує минуле теперішнє та майбутнє, з її допомогою з'являються унікальні асоціації, які є основою творчих процесів. Всі названі та багато інших важливих функцій залишаються незадіяними в той час, коли людина пасивно споживає інформацію зі свого гаджета.

Поглинання інформації в небачених раніше обсягах відбувається практично без обробки, аналізу, систематизації, таким чином, вона не

---

<sup>1</sup> Хоч і пізно, бо таким чином вже втрачено покоління, але держава нарешті визнала, що дистанційне навчання є неефективною та вимушеною в надзвичайних ситуаціях формою освіти підростаючого покоління.

накопичується для тривалого зберігання, а транзитом проходить у підсвідомість. Виникає питання: яка ж тоді цінність здобутих знань, для чого витрачається скільки часу, енергії, для чого працює мозок? В нових умовах довготривала пам'ять людини стає непотрібною через існування хмарних сховищ інформації. Таким чином потреба у розвитку довготривалої пам'яті перестає бути актуальною. Таким чином формується так зване «кліпове» мислення, яке по суті своїй є розірваним мисленням. Воно не придатне для повноцінного функціонування людини: по-перше, не може сформувати цілісної картини світу, заважає утворенню причинно-наслідкових зв'язків подій і явищ, спостереженню їхніх змін у процесі, а по-друге, не дає достатньої кількості необхідних вихідних даних для прогнозу чи програмування їхнього подальшого перебігу.

Через «кліповість мислення та фрагментарне сприймання навколишнього втрачається здатність до аналізу та конструювання довгих логічних ланцюжків засвоєння інформації. У зв'язку з цим помітною стає нездатність великої кількості людей системно мислити та послідовно викладати свої думки. Часто людина і не намагається зрозуміти сказану фразу, а вихоплює з неї шматок-подразник, на який уже має готову відповідь. Мозок звикає до постійного миготіння, зміни картинок та образів і втрачає здатність сприймати більшу за обсягом та глибшу за змістом і суттю інформацію, яка вимагає зосередженості, довільності, осмислення та вміння робити висновки. З точки зору аналізу інформації, людина з «кліповим мисленням» оперує тільки смислами фіксованого обсягу, вона не може довго зосереджуватись на будь-якій інформації. Ні уява, ні рефлексія, ні осмислення у такому процесі не задіяні. При цьому увесь час відбувається перезавантаження інформації і все побачене раніше втрачає своє значення та дуже швидко старіє.

Функціонуючи тривалий час в такому режимі, усі психічні процеси, задіяні в обробці інформації, набувають певних особливостей. Слабнуть не тільки розумова працездатність, сприймання, увага, пам'ять, мислення, зміни також відбуваються і в особистісних структурах, усі ці зміни негативно відображаються на розвитку прогностичної функції.

За законами адаптації все, що не використовується організмом, раніше або пізніше атрофується. Так мозок, адаптуючись до життя в цифровому середовищі, втрачає свої вищі функції. Таким чином адаптація починає йти по типу спрощення, навіть у дорослих руйнується від 15 до 35% нервових зав'язків, що ж до дітей, їхній незрілий мозок руйнується ще швидше і може призвести до «цифрового слабоумства». Звісно, ця ситуація тривожить нейрофізіологів, психологів, психіатрів, адже мова йде про органічне ураження головного мозку більшості людства і про втрату вищих функцій мислення набутих ним у процесі еволюції.

Як у всіх залежних від гаджетів осіб, дорослі вони чи малі, руйнується емоційно-вольова сфера та поступово зникає потреба у спілкуванні з іншими людьми, адже майже всі вітальні потреби можна задовольнити через інтернет-мережу, потреба в емоційній близькості поступово атрофується, почуття та переживання вихолощуються, особистісний розвиток, в його традиційному розумінні, або викривлюється, або призупиняється. Таким чином зникає й потреба прогнозувати розвиток стосунків, а через виснаження дофамінової системи стає нецікаво та важко підтримувати їх, гаджети стають кращими друзями, ближчими за рідних людей.

Людина завжди була «соціальною твариною, отож її життєвим простором, як колись так і тепер, був і, значною мірою, залишається соціум. В соціальних стосунках, індивід з недорозвиненою функцією прогнозу не може передбачити, яку вона викличе реакцію, якщо мова йде про взаємодію, як вплине її поведінка на інших людей. Призначена для орієнтації та адаптації в середовищі прогностична функція неможлива без критичного мислення, їх недорозвиток дозволяє такою людиною легко маніпулювати, адже дефіцит критичного мислення пов'язаний з високим ступенем навіюваності [І. Манілов, 2]. Доволі часто, вона вчиняє правопорушення під впливом емоцій, діючи імпульсивно та необдуманно.

Досі людство ще не стикалося з такими викликами, в генетичній пам'яті є інформація про те, як виживати під час війни, голодоморів, в умовах

авторитарного режиму, соціальних зрушень. Усе це стосувалося прогресу та покращення життя в майбутньому, подальшого розвитку, тоді як цифрова залежність веде своїх апологетів до занепаду. Нажаль, сучасні люди готові змиритися з втратою вищих функцій мозку в обмін на ілюзію розвитку та на угоду власному гедонізму. Саме масова несвідомість стоїть на заваді викорінення цього явища, тому частиною профілактики має стати активна психологічна просвіта дорослих та підростаючого покоління.

До того часу, коли психологічна наука визначиться з питанням: цифрова залежність захопила людство, чи це новий спосіб існування у цифровому середовищі, та збереться виміряти норми розвитку пізнавальних здібностей для сучасних людей, варто проводити профілактику девіацій у підлітків з цифровою залежністю та продовжувати розвивати прогностичну функцію підростаючого покоління. Психологічна наука має певні знання про подолання тієї чи іншої залежності, але розуміння того, що робити з тотальною цифровою залежністю, таких знань у широкому доступі практично немає. Нині вирішення цієї проблеми є дуже важливим для подальшого виживання та розвитку цивілізованої частини людства.

Грунтовний аналіз описаних вище явищ доводить, що всі вони є передумовами девіацій розвитку сучасних підлітків, зрозуміло, що в такому випадку профілактика недорозвитку вищих когнітивних функцій, зокрема і прогностичної, вкрай необхідна [2, 4, 5].

Ще трохи зупинимось на пошкодженнях антиципації, які виникають в результаті психотравми, адже війна – це завжди, як колективний, так і індивідуальний множинний травматичний досвід. В результаті їх страждають також потребова, емоційна особистісна та поведінкова сфери, які так чи інакше пов'язані з мисленням, антиципацією, функцією прогнозу адже психіка людини є цілісною інтегрованою системою (Г. Малейчук, Т. Рябовол, І. Ялом).

Для того, щоб планувати свої дії, людина має потребу стійкої та стабільної картини світу, тому що, на відміну від інших живих істот, у неї є перспектива і майбутнє. На очікування травмованої людини безперечно



впливають особливості пізнавальних та емоційно-вольових процесів, її нейропсихологічний та психосоматичний стан, а також звички, переконання, настанови, цінності та інші особистісні риси. Травмованій людині для орієнтації в навколишньому та відновлення ефективної діяльності і взаємодії з іншими необхідно заново відтворити картину світу. Проблема розвитку прогнозу безперечно пов'язана з картиною світу. Так травмована людина доволі часто «живе» в минулому. Думки її знаходяться у спогадах, а переживання яскравих емоційно заряджених подій минулого та займають значну частину її часу. У таких людей пригадувані події насичені негативними емоціями, і тоді через негативні настанови та переконання їхнє майбутнє їм здається безрадісним та безперспективним. Доволі поширені нині тривожні стани психотерапевти пов'язують з «перебуванням» людини у майбутньому, яке небезпечне своєю невизначеністю та переповнене страхами перед невідомим. Саме дослідження особливостей очікувань від майбутнього дозволили виявити феномен «самоздійснюючого пророцтва», яке ще можна назвати програмуванням результатів певної діяльності. Цікаво, що уникаючи життя «тут і тепер» травмована людина практично увесь свій час перебуває в ілюзіях, хоч саме в теперішньому часі має можливість тестувати та контролювати реальність.

У психотерапевтичних колах часто можна почути, що постановка цілей, планування майбутнього має ще й важливий психотерапевтичний ефект: виводить зі ступору чи глухого кута, повертає відчуття контролю над своїм життям, організовує та спрямовує його, надає позитивної мотивації, смислу життя.

Серед чинників недорозвитку функції прогнозу ми визначили: екстремальні події, травматичний досвід індивіда (кПТРС, травми завдані війною) [2, 4, 7], культурні та ментальні ознаки навколишньої спільноти відсутність прикладу цілепокладання та планування у сімейному вихованні, тотальну цифрову залежність, гедонізм, який активно популяризується в масовій свідомості, а також відсутність усвідомлення потреби та звички

організувати власне життя і, відповідно, несформованість умінь та навичок аналізувати досягнуте, розробляти та планувати майбутнє [7, 10].

Саме враховуючи їх нами й було сплановано профілактичну роботу з підлітками.

Протягом 2021-2023 рр. тривало теоретико-методологічне дослідження проблеми недорозвитку прогностичної функції, критичного та стратегічного мислення у підростаючого покоління, його причин та наслідків у найближчому та віддаленому майбутньому. Відповідно до визначених чинників було обрано напрямки профілактики недорозвитку прогностичної функції у сучасних підлітків. Таким чином, набула подальшого розвитку парадигма комплексного підходу до профілактики порушень прогностичної функції у підлітків, які тривалий час пристосовуються до життя в умовах війни. За для попередження девіантної поведінки нами здійснювався пошук ефективних методів та способів, розроблялися програма профілактичної роботи, з'являлися нові вправи та технології формування функції прогнозу.

Перевірка ефективності профілактичної роботи з підлітками здійснювалася в умовах експерименту, що був організований в Таращанському академічному ліцеї «Ерудит» Білоцерківського району, Київської обл. В експерименті нами використовувались дослідницька (напівпроективна) методика «Листок самоаналізу», розроблена Т. Рябовол та Л. Скабою, та дані щорічних опитувань учнів з психодіагностичної програми «Універсал» В. О. Киричука. Дані з «Універсалу» зокрема експертна оцінка вчителів, однокласників та самих учнів дали можливість виявити учнів з девіантною поведінкою та дослідити динаміку їх психічного розвитку протягом 2022-2023рр. З програми нами було використано методика соціальної активності та опитувальник «Вади особистісного розвитку» (інструкції до методики та текст опитувальника – у Додатках 1 та 2)

Методика «Листок самоаналізу». Мета застосування даної методики – навчити учнів систематизувати та структурувати час: аналізувати своє минуле, планувати майбутнє, ставити цілі, навчити усвідомлювати помилки та уроки

пережитих подій, формувати відповідальність за своє життя та розвивати вміння керувати ним. Опитування може здійснюватися, як у груповій, так і в індивідуальній формі. Учня пропонується проаналізувати певний період свого життя, кілька останніх місяців, для цього потрібно згадати найбільш значимі з їхньої точки зору події та відповісти на питання стосовно них. Таким чином дана методика дає можливість визначити якісні характеристики взаємодії з часом, в основному з минулим та майбутнім та опосередковано вказує на ставлення учня до теперішнього.

### **Методика «Листок самоаналізу»**

*Привіт! Настав час поміркувати про своє життя. Це необхідно зробити для того, щоб ефективно використовувати відведений тобі час. Заповнюючи цей листок, порівняй себе з собою вчорашнім. Які події минулого півріччя були для тебе пам'ятними і найбільш значимими? Чи були вони пов'язані з іншими людьми?*

Канікули \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Вересень \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Жовтень \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Чи вдавалось тобі впливати на хід цих подій? На які саме? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Які справи були найбільш продуктивними?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Які справи були найменш продуктивними?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

На які справи було витрачено найменше часу та уваги? Чому?

---

---

---

На які справи було витрачено найбільше часу та уваги?  
Чому?

---

---

В чому причина більшості зроблених тобою помилок?

---

---

Що або хто є причиною зривів у твоєму житті?

---

---

Що треба зробити, щоб не повторювати вже зроблених помилок?

---

---

Проаналізуй ще раз записані події і подумай, які уроки вони тобі надали?

---

---

Враховуючи попередній етап життя, подумай і запиши справи, на які б хотілося тобі витратити час у наступному півріччі?

№	Назва справи (завдання) В якому місці завершиш?	Чому це так важливо для тебе?	Коли це буде зроблено, що це тобі дасть?

**Ти молодець! Тепер залишилось тільки – діяти! Успіхів тобі!**

Учнів було двічі опитано методикою «Листок самоаналізу»: до початку профілактичної роботи та наприкінці експерименту. Так протягом 22-23рр.

було опитано 87 учнів 8-10 класів. Метою першого опитування було виявлення особливостей прогностичної функції дітей в екстремальній ситуації. Завданням другого опитування стало виявлення змін в особливостях прогностичної функції, що мали статися під впливом профілактичних заходів.

За результатами першого опитування підліткам було важко аналізувати життєвий досвід 2022 року, вони практично не планували свого майбутнього - тільки 2 учні 2, 29%. Ми пояснюємо цей феномен саме переживанням екстремальної ситуації, яка була ще дуже гострою на той час.

Але вже за результатами опитування в грудні 2023 року, по закінченню програми, кількість відповідей з планами на майбутнє збільшилась, про плани написали 26 учнів (29,88%) з опитаних. Втім, здебільшого їхні плани стосувалися відновлення емоційного стану, душевної рівноваги, отримання приємних відчуттів в результаті успішного досягнення майбутнього. І тут важко стверджувати без додаткового дослідження: є це ознакою гедонізму опитаних, чи свідчить про потребу відновлення психіки підлітків, які живуть в умовах війни, чи це є норма сучасного молодого покоління, яке перебуває у своїй інформаційній «бульбашці», де гедонізм підноситься до рівня найвищих цінностей.

Серед найбільш значимих подій підлітки відзначають поїздки за межі міста та подорожі закордон, спілкування з іншими людьми, свята, Дні народження 84 учні (96,55%). У відповідях з другого опитування значно частіше 56 учнів (64,36%), ніж у першому опитуванні підлітки вказують на важливість спілкування та взаєморозуміння з рідними та близькими, коли раніше здебільшого йшлося про ровесників. На питання: «які справи ви вважаєте продуктивними?», більшість опитаних називають ті, в яких їм безпосередньо та конкретно доводилось організовувати, впливати на результат, контролювати ситуацію 47 учнів 54,02% – у першому опитуванні та 51 учень 58,62% - у другому.

Серед усього різноманіття відповідей опитувані нами учні найчастіше вказували на такі причини помилок на невдач:

- неуважність у діях та вчинках;
- необережність, необдуманість, імпульсивність;
- неслухняність, нестриманість, впертість;
- недостатньо наполегливості, лінь, одноманітність життя;
- мало часу приділеного справі, нераціональний розподіл часу;
- неправильний вибір пріоритетів, не усвідомлення важливості справи;
- невпевненість в собі, несамостійність;
- довірливість, невміння відмовляти;
- негативні спогади, які псувають настрій та бажання щось робити;
- невміння порозумітися з іншими людьми та самовпевненість;
- сварки з рідними та друзями;

У приведених судженнях можна прослідкувати як власні, так і батьківські чи суспільні оцінки поведінки та життєвих успіхів підлітків. Окремі з них надто емоційні та критичні, інші доволі розсудливі. Вони дають собі як право на помилку, так і вказують на спосіб її виправлення, а не тільки критикують та засуджують особистість цілком.

Приведемо результати обрахунків, що стосуються найчастіших відповідей, що стосуються зробленого підлітками аналізу допущених помилок, вони, як і раніше, відображають два протилежних полюси: одні вважають, що були надто самовпевненими 18 учнів (20,68%) з першого опитування та 23 учні (26,43%) – вдруге. Частина підлітків вважають, що занадто прислухалися до порад інших людей, не могли відстояти власну позицію 32 учні (36,78%) і 28 учнів (32,18%) у повторному опитуванні. У відповідях учнів часто зустрічаються нарікання на власну неуважність, необдуманість дій, недостатньо прикладеного часу та зусиль 49 учнів (56,32%), у другому опитуванні з'явилися відповіді, де підлітки вказували, що забагато часу проводять в соціальних мережах – майже 16 учнів (18,39%) відповідей. Раніше причини втрати часу за гаджетами ними не усвідомлювались.

Що стосується відповідальності за свої вчинки, то вона зростає з віком: у старших респондентів, учнів 10-х кл., досить мало відповідей, що б свідчили

про зовнішній локус контролю 4 учні (4,59%), тоді як у молодших – учнів 8-9 класів таких відповідей майже 16 учнів (18,39%) у першому опитуванні. По закінченню профілактичної роботи у старших показники не змінилися, як і раніше 4 учні (4,59%), і у молодших показники знизилися до 11 учнів (12,64%) відповідей. Деякі підлітки, найчастіше з категорії ВПО, вказують, що причиною їхніх зривів та невдач стало загострення війни в країні 27 учнів (31,03%) у першому опитуванні та 32 учні (36, 78%) – в другому.

Обома опитуваннями виявлено порушення прогностичної функції, які виникають внаслідок спотворення чи недорозвитку особистісних, когнітивних та емоційно-вольових механізмів, що часто притаманні підліткам з девіантною поведінкою – формулювання думок та висловлювань, помилки, допущенні під час письма, особливості письма і тп.

Так у підлітків, що мають певні залежності, здебільшого це паління, переважає гедоністичне та фаталістичне сприймання життя 17 учнів (19,54%), яке суперечить потребі планувати корисні справи та досягнення, натомість сповільнює бажання самостійно вирішувати ту чи іншу проблему та відповідати за власний вибір. Такі учні воліють залишатися в інфантильному стані, міркуючи: «якось воно буде», «хтось це точно вирішить» або «буде так, як має бути». Ймовірно, що гедоністичне ставлення до життя – це або залишок з дитинства, особистісна незрілість, притаманна більшості маленьких дітей, або певна компенсація психологічний захист, який виникає у відповідь на життєву ситуацію, якою не можна керувати. У 4-х (4,59%), з опитаних нами підлітків, гедоністичне та фаталістичне ставлення пов'язане з відсутністю спрямованості в майбутнє, тут ми маємо право говорити саме про особистісну незрілість. У 3-х (3,45%) фаталістичне майбутнє пов'язане з негативним минулим, але інші п'ять підлітків, хоч і покладаються на долю більше, ніж на самих себе, проте вірять в її прихильність до себе. У них фаталістичне сприймання поєднано з позитивним досвідом минулого. Зважаючи на цю особливість було вирішено запровадити в практику профілактичної роботи більше ігрових практик, зокрема настільні ігри, які є нині доволі популярними серед молоді.

Цікаво, що очікування від майбутнього в опитаних підлітків здебільшого оптимістичні. Нажаль, значна частина опитаних, близько половини 47учнів (54,02%) не пов'язує свого майбутнього з Україною.

Тепер що хотілось би зазначити, що у профілактиці розвитку прогностичної функції є свої особливості. Досвід підтверджує, що така робота має бути системною, комплексною та послідовною і, практично, щоденною, як для розвитку так і виправлення порушень. В ній мають бути передбачені форми роботи для всіх учасників навчально-виховного процесу, психологічним супроводом мають бути забезпечені як учні, так і батьки та педагоги. Тільки система заходів, спрямованих на дорозвиток та корекцію в когнітивній, емоційно-вольовій, особистісній сферах, дозволить ефективно працювати над розвитком прогностичних здатностей та формуванням в учнів умінь та навичок взаємодії з майбутнім. Як показує досвід практичної роботи, для ефективної психокорекції та психотерапії, яка часто буває потрібна дітям, що живуть в умовах війни, необхідно налагоджувати функцію прогнозу, тому що без її здорової роботи та злагодженої взаємодії з іншими психологічними механізмами не можливо забезпечити ні якісну реконструкцію, ні трансформацію особистості, ні виправити девіантну поведінку.

Тепер про шляхи та методи, нашої роботи: по-перше, це класичні способи надання психологічної допомоги підліткам, які мають певний травматичний досвід. Для формування усвідомленої потреби у цілепокладанні, плануванні свого життя ми завжди використовуємо інформування та розширення кругозору, корекцію особистісних фільтрів сприймання світу підлітків, адже у травмованої людини картина світу певним чином спотворена і повністю не відображає реальності. Важливою складовою в цій роботі є також підвищення психологічної грамотності молодих людей з обговорюваних питань за рахунок прикладів з буденного життя, звернення до літературних джерел, фільмів, до наукових даних, до досвіду інших людей. Також ми добре знаємо, як важливо навчити підлітка встановленню логічних взаємозв'язків та послідовності подій, адже це допомагає виявити вплив внутрішніх чинників на



те, що відбувається і їх взаємозв'язок та протидіє «кліповому мисленню». Даний спосіб дозволяє розширити і уточнити розуміння проблеми. Проведення логічного обґрунтування також дозволяє відсортувати варіанти вирішення актуальної життєвої задачі за рахунок логічного аналізу, очевидного результату (ефективності), вибору різних шляхів вирішення завдань.

По-друге, ми завжди звертаємо увагу на розвиток соціального інтелекту, антиципації та корекції часової перспективи. Зважаючи на вагоме значення функції прогнозу у стосунках людини із соціумом та з самою собою: реалізацією та керуванням власним життям, профілактикою відхилень та узалежнень.

З часом ми зрозуміли, що робота з формування прогностичної функції має починатися з початкової школи. Тому у Таращанському академічному ліцеї «Ерудит» для розвитку антиципації у молодших школярів нами було розроблено форми групової взаємодії, які задовольняють природну потребу у контакті та спілкуванні дітей та підлітків, вчать соціально прийнятним способам спілкування, дотриманню правил взаємодії, розвивають соціальний та емоційний інтелект, здатність передбачати розвиток подій, реакцію інших учасників, навчають вирішувати конфлікти, відповідальності за свої вчинки, а також відволікають від повсякчасного перебування в гаджетах, попереджаючи викривлення особистості та когнітивних здібностей. Старшокласники на перервах та у позаурочний час організовували ігри для молодших школярів: «Домалюй істоту», «Вгадай слово», «Крокодил», «Безлюдний острів», «Моє королівство», «Цивілізація», інтелектуальні конкурси, вікторини. Діти дуже люблять різноманітні загадки, ігри, ребуси, що потребують відгадування, секрети та сюрпризи, змагання між командами – усі вони стимулюють розвиток мислення та сприяють здатності передбачати.

Підліткам також подобаються різноманітні ігрові активності, тож їм ми пропонували ті, які потребують планування, розробки стратегій для досягнення мети. Нині серед підростаючого покоління та молоді особливо популярні настільні ігри. Практично, кожна з них прямим чи опосередкованим способом

розвиває прогностичну функцію. Гравці мають передбачити можливі ходи своїх супротивників, а також наслідки своїх власних дій, що сприяє розвитку прогностичних навичок. Також вирішення різних завдань та проблем у грі може допомагати розвивати здатність приймати рішення в умовах нестабільності та невизначеності, наприклад, настільні ігри «Каркасон», «Цивілізація», «Колонізатори». Для старшокласників підійдуть не тільки вказані, але й психологічні трансформаційні ігри Ю. Хомутовської «Улюблена справа», «Як втілювати мрії», «Місія», «Сила в мені», «Подвійна реальність» та інші.

Також для профілактики недорозвитку прогностичної функції у підлітків варто розробляти різноманітні завдання та проекти, які реалізувалися, як у формі інтерактивної взаємодії, так і у формі змагань між командами, класами та паралелями, це розвиватиме уміння передбачати реакції інших людей. В деяких класних колективах ми запропонували запровадити традицію щомісяця розробляти календар цікавих днів, заходів, справ для свого класу.

У формі індивідуальної роботи підліткам можна було б запропонувати створення власних мініблогів з аналізом минулого дня та плануванням наступного.

У роботі зі старшокласниками ефективними з нашого погляду є коучингові техніки, наприклад, така:

1. Напиши, яку мрію ти маєш.
2. Що ти зробиш за рік для її втілення?
3. Що ти зробиш за місяць для її реалізації?
4. Що ти зробиш протягом тижня, щоб твоя мрія здійснилась?
5. Що ти зробиш для цього завтра?
6. Що ти зробиш для здійснення своєї мрії сьогодні?

Для учнів старшої школи було організовано та проведено тренінгові заняття з метою розвитку прогностичної функції, критичного та стратегічного мислення, цілепокладання, усвідомлення важливості організації та планування власного життя. В ліцеї вже кілька років поспіль класними керівниками

проводяться співбесіди з учнями та їх батьками з використанням опитувальника «Листок самоаналізу». Що з нашої точки є суттєвим компонентом профілактики недорозвитку прогностичної функції, адже це можливість і для дорослих і для підростаючих задуматись над своїм життям, проаналізувати його, спланувати.

Крім того, серед усіх учасників експерименту у відповідній віковим особливостям розвитку формі поширювалася інформація про шкідливі наслідки тривалого перебування в мережі інтернет, про механізми формування цифрової залежності, про її негативний вплив на розвиток пізнавальних процесів та особистості. Частина батьків та вчителів переглянули своє ставлення до порушення дітьми та ними самими санітарних норм користування гаджетами. Варто зазначити, що дітей, які 3-4 роки знаходились на дистанційному навчанні досить непросто було організувати та спрямувати навчатися в традиційній формі. І на початку цього процесу девіацій у їхній поведінці спостерігалось на порядок більше, ніж через рік оф-лайн навчання.

#### **Висновки** за результатами проведеного дослідження:

1. Життя сучасної людини відбувається, організовується та обмежується реальним чи віртуальним простором та часом: минулим, теперішнім та майбутнім. Безперечно, цей поділ доволі є доволі умовним і навіть, можна сказати, штучно створеним, тому що у психіці минуле теперішнє та майбутнє поєднані в один континуум і мають на неї прямий та обернений вплив. Минуле у вигляді спогадів та набутого досвіду закладає основи очікувань майбутніх успіхів та невдач. Настанови та переконання, як продукт минулого досвіду, свідомо чи підсвідомо впливають на вибір мети, розробку планів, досягнень та переживань перемог або втрат. Так емоційний досвід стає індивідуальним ресурсом чи навпаки антиресурсом особистості.

2. Майбутнє створює для людини «простір» для розвитку, відкриває перспективи, надає життю сенсу. Тому люди завжди прагнули навчитися взаємодії з ним, спрогнозувати його, передбачити, що там у невідомому

прийдешньому очікує їх, як вони зможуть забезпечити своє виживання не тільки тут і тепер, але й протягом більш-менш тривалого періоду.

3. В складних життєвих обставинах, спровокованих війною, є багато дефіцитів та ризиків для недорозвитку чи викривлень психіки, які можуть спричиняти різноманітні девіації. Зокрема, й різного роду травматичний досвід, що призводить до вибору життєвої стратегії: зростати чи страждати. Що у свою чергу формує уміння, навички, переконання та очікування від майбутнього, тож профілактики, а іноді й корекції потребує емоційно-вольова сфера.

4. У сучасних дітей та підлітків профілактики та розвитку потребують як вищі когнітивні здатності: критичне мислення, стратегічне мислення, адже саме від їх стану залежить розвиток функції прогнозу. Звичка організовувати своє життя, ставити цілі та планувати життя має психотерапевтичний ефект та запобігає виникненню нудьги, екзистенційного вакууму, залежності, вибору стратегії страждань.

5. Нажаль, значним неусвідомленим ризиком для психічного розвитку підростаючого покоління є тотальна цифрова залежність, її негативний вплив на розвиток особистості, пізнавальні процеси, особливо, їх вищі функції, на потребу людей в організації та плануванні свого життя, подальшого розвитку людської спільноти у світі штучного інтелекту.

6. Профілактика прогностичної функції найбільш ефективна за умови комплексного характеру та тривалої системної роботи, за участі всіх учасників навчально-виховного процесу. Результати експерименту засвідчили позитивну динаміку в розвитку прогностичної сфери навіть за такий короткий час, протягом якого тривала профілактична робота.

7. Добре зарекомендували себе співбесіди класних керівників з учнями та батьками що до планів на майбутнє. Ефективними серед інших методів розвитку прогностичної функції були різноманітні ігрові взаємодії, зокрема й настільні ігри, як різної тематики та спрямованості, так і спеціальні трансформаційні, розроблені для розвитку прогностичної функції.

### Список використаних джерел:

1. Батраченко І.Г., Рихальська О.Г. Психологія життєвої антиципації особистості: монографія. Дніпропетровськ : ДНУ, 2009. 168 с.
2. Максим О.В., Рябовол Т. А. Психологічні проблеми сучасної молоді в умовах цифрового середовища». Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції Суспільні трансформації і безпека: Людина, держава, соціум. м. Львів, 29 жовтня 2020 р.
3. Максимова, Н.Ю., Грись, А.М., Манілов, І.Ф., Литвинчук, Л.М. (orcid.org/0000-0002-5085-4499), Рябовол, Т.А., Філоненко, Л.А., Максим, О.В. and Щербина-Прилука, В.М. (orcid.org/0000-0003-3284-9474) (2018) *Психологічні механізми ресоціалізації осіб з девіантною поведінкою в умовах суспільних змін* Монографія. Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, м. Київ, Україна.
4. Панок В.Г., Рудь Г.В. Психологія життєвого пути личности: Монографія. – К.: Ника-Центр, 2006- 280 с.
5. Подкоритова Л.О. Поняття «антиципація», «передбачення», «прогнозування»: спільне й відмінне / Л.О. Подкоритова // Проблеми загальної та педагогічної психології: зб. наук. пр. Ін-ту психології ім. Г.С. Костюка АПН України / за ред. С.Д. Максименка. – Т. X, част. 1 – К., 2008 – С. 352–358.
6. Психічні розлади внаслідок COVID-19: навч. посіб. /В.Д. Мішеєв, Б.В. Михайлов, Є.Г. Гриневич, В. Ю. Омелянович. – К.: ВАСВ «Медицина», 2024. – 151с.
7. Рева М.М. Особливості життєвої перспективи в підлітковому та юнацькому віці / М.М Рева// Психологія і особистість. 2015. № 2 (8) Ч. 1 С. 126.
8. Рябовол Т. А. Детермінанти недорозвитку функції прогнозу сучасної молоді. *Актуальні проблеми психології*: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. Том XI, Психологія особистості. Психологічна допомога особистості Вип.20, Київ – 2019, С. 128 –139.

9. Рябовол Т.А. Девіантна поведінка як наслідок ПТСР. Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції «Соціальна політика: концепція, технології, перспективи» 18-19 травня 2016р. м. Київ С.186-191.

10. «Система ранньої діагностики відхилень в розвитку особистості» Максимова, Н.Ю., Грись, А.М., Манілов, І.Ф., Литвинчук, Л.М. (orcid.org/0000-0002-5085-4499), Рябовол, Т.А., Філоненко, Л.А., Максим, О.В. and Щербина-Прилука, В.М. (orcid.org/0000-0003-3284-9474) (2018) *Психологічні механізми ресоціалізації осіб з девіантною поведінкою в умовах суспільних змін* Монографія. Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, м. Київ, Україна.<http://lib.iitta.gov.ua/view/divisions/lpcdn/>

11. Титаренко Т.М. Життєвий світ особистості: у межах і за межами буденності / Т.М. Титаренко. – К.: Либідь, 2003. – 376 с.

12. Чижик К.О., Вірна Ж.П., Іванашко О.Є. (2021). Темпоральні ознаки образу майбутнього невротичної особистості. Габітус. № 29. 127-131; [<https://doi.org/10.32843/2663-5208.2021.29.21>]

13. Boniwell I., Zimbardo P. Balancing Time Perspective in Pursuit of Optimal Functioning. Positive psychology in practice. New Jersey: John Wiley & Sons, 2004. 165–178.

14. Lennings C.J. Profiles of time perspective and personality: Developmental considerations. Journal of Psychology, 1998, Vol. 132, P. 629–641.

## **РОЗДІЛ 6.**

### **ПРОФІЛАКТИКА ВИКРИВЛЕНЬ МОТИВАЦІЙНОЇ СФЕРИ ЯК ЧИННИКА ДЕВІАЦІЙ РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ ВІДПОВІДНО ДО СПЕЦИФІКИ СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ ОБСТАВИН**

Війна змінила життя більшості українців. Війна є непередбачуваним тривалим, руйнівним стресором, що виходить за межі звичайного людського досвіду. Повномасштабне вторгнення російських військ на територію України та введення воєнного стану в нашій державі віддзеркалилося на сфері життєдіяльності кожної людини.

Війна ні для кого не проходить безслідно. Її відчують всі, навіть ті, хто там не був, але бачив, чув та переживав разом з усіма через те, що показували по телебаченню чи інших ЗМІ. Вона змінює кожного.

Питання профілактики в сучасних реаліях постає досить актуальним, і, зокрема, психопрофілактики, яка орієнтована на запобігання небажаним проявам в психіці особистості.

У зв'язку із складнощами, що виникають через війну в Україні, ми стикаємось із серйозними викликами для психічного здоров'я населення, внутрішні навантаження часто перевищують людські можливості, руйнують звичну поведінку і дії, можуть спричинити небезпечні наслідки для здоров'я.

В подальшому поширення психічних розладів унаслідок війни становитиме для держави та суспільства проблему й після її закінчення. За оцінками експертів, 40-50 % населення потребуватимуть психологічної допомоги [4]. У певних групах населення кількість таких людей буде становити: з-поміж військових та ветеранів - 1,8 млн.; серед людей старшого віку – 7 млн.; близько 4 млн. – дітей та підлітків. Прогнозована потреба в допомозі з питань психічного здоров'я на первинній ланці медицини – 27 млн. звернень [15]. Водночас близько 3-4 млн. українців матимуть певний розлад психічного здоров'я – помірної або тяжкої форми.

На державному рівні першою ластівкою в цьому контексті стала Всеукраїнська програма ментального здоров'я «Ти як?», в якій зокрема зазначається, що перспективи повоєнного відновлення України значною мірою залежать від рівня емоційної солідарності громадян та культури піклування про ментальне здоров'я [2].

Гриневич Л. (2023), зокрема, відзначає, що потрібно забезпечити просвітницьку діяльність у закладах освіти, допомогти учням оволодіти такими навичками, як: формулювати, комунікувати й відстоювати власну думку, бути впевненими в собі, розвивати емпатію, бути готовими діяти чи утримуватися від необдуманих дій у ситуації невизначеності, співпрацювати з різними людьми, поважати себе й інших [3].

Психологічна допомога стає дуже затребуваною для всіх категорій населення, адже психічне здоров'я відіграє важливу і навіть ключову роль у системі благополуччя людини. Психологічні проблеми наростають непомітно, впливають на всі сфери життя та знижують здатність особистості протистояти викликам.

Ми вважаємо, що задля зменшення впливу негативних наслідків війни на формування та створення умов розвитку гармонійної особистості підростаючого покоління, необхідно звернути увагу на превенцію викривлень мотиваційної сфери дітей та молоді. Невичерпність актуальності цього напрямку зумовлена його місцем у психології, адже категорія мотиву є однією із ключових у цій галузі знання.

Однією з найбільш незахищених та вразливих категорій населення, яка гостро реагує на вплив стресових чинників, є діти. Вони гостро реагують не лише на власне напруження, яке виникає через стрес, а й на психоемоційний стан значимих дорослих, які їх оточують.

Якщо дорослі люди мають захисні механізми своєї нервової системи та є стійкішими до перенесення тривожних ситуацій під час війни, то для підлітків втрата відчуття безпеки вдома, провокує сильний стрес. Психологічний стрес



може обмежити здатність приймати ефективні стратегії подолання, що може призвести до подальшого погіршення психічного та фізичного здоров'я.

Підліткам необхідно адаптуватися до життя в умовах війни, чи то до нового місця проживання, до навчання, чи то до нового кола спілкування тощо. Якщо вони перебувають тривалий час у стресі, це може спричинити важкі, а іноді, непоправні наслідки. Психічний розвиток викривлюється, замість здорових механізмів виникають компенсаторні, які в свою чергу потребують вирівнювання і так, коло за колом, викривлення з'являються у всій структурі особистості. І вони, звісно, потребують психологічної реабілітації та корекції.

Разом з тим, як зазначають Кононенко О. І., Григоращенко А. В. (2022), адаптація дітей до нових умов залежить від різних факторів, таких як вік, стать, попередній досвід міжнародної мобільності, рівень підтримки від близьких та соціального середовища [6, с. 76].

Потрібно прийняти той факт, що реакції підлітків, бурхливі чи не дуже, які не подобаються їм самим та близьким, є нормальною реакцією травмованої особистості на ненормальну ситуацію війни.

Дослідження Слоуна, М. і Шошані, А. (2014) як підлітки справляються з травмою під час війни та конфлікту і поширеності психічних розладів серед підлітків за 14-річний період (1998-2011 рр., Ізраїль) показали, що:

- ізраїльські підлітки в умовах тривалого конфлікту в порівнянні з однолітками в США мають набагато вищий рівень тривожності, фобій, страху, депресії, obsесивно-компульсивних симптомів, параної;
- дівчатка-підлітки мали більш високі рівні патології, диференціація за статтю збільшується відповідно до прямого впливу конфлікту, що підтверджує дані про більш високий рівень патології серед дівчаток, ніж хлопчиків у війнах і збройних конфліктах;
- тенденції зберігаються як в періоди тероризму, ракетних атак, війни, вимушеного переселення і військових операцій, так і в періоди відносного затишшя [24].

Щонайменше половина українців, які перебувають у Польщі, Німеччині та Чехії, ймовірно, не повернуться в Україну. Такими є результати опитування серед українських біженців, проведеного Київським міжнародним інститутом соціології наприкінці квітня. У цих країнах зараз перебуває найбільше українців, які втекли від війни. Згідно з даними Євростату, на кінець січня 2024 року у Німеччині перебувало 1,3 млн людей, у Польщі - близько 952 тисяч, у Чехії - 381 тисяча.

За даними дослідження Чудзіцької-Чупала, А., Гапон, Н., Чіанг, С.К. та ін., (2023) депресії, тривоги та посттравматичного стресу під час російсько-української війни 2022 року, порівняння населення Польщі, України та Тайваню понад 1/2 українців не звернулися б за допомогою, бо:

- придушують свій травматичний досвід через сором і страх та недостатню обізнаність про психіатричну захворюваність (Saraiya, T. & Lopez-Castro, T., 2016)
- не усвідомлюють проблеми психологічного насильства, пов'язаного з війною, вірять, що закінчення війни припинить психологічний вплив без необхідності звертатися за професійною допомогою (Schafer, I. et al., 2018) [19].

В результаті травми формується спотворена картина світу, викривлене сприймання, неадекватна оцінка себе, інших та навколишніх подій, все це заважає успішно орієнтуватися в соціумі та пристосовуватися до його правил, вимог. На думку дослідників порушення стосуються практично усіх сфер особистості: мотивації, рефлексії, емпатії, критичного мислення, локусу контролю, цінностей та пріоритетів, самооцінки та загального образу Я [8].

Помітними стали прояви деформації в системі мотивації й ціннісних орієнтацій молодого покоління, простежується зниження значущості в життєвому просторі етичних норм і принципів, які врегульовують поведінку. Як зазначають Булах І.С., Алексеєва Ю.А., у молоді відмічається посилення егоїстичних тенденцій, низький рівень розвитку моральних цінностей і почуттів, викривлення моральної мотивації. Все це спричиняє у підростаючого покоління,

особливо підліткового віку, кризи духовності та зумовлює поширення ненормативних форм поведінки [1, с.4].

Багато хто з науковців [5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 15] активно взялися аналізувати психологічні проблеми дітей та молоді, які можуть виникнути під час війни, та пропонують найактуальніші на сьогодні способи допомоги.

Несформована особистість дуже ранима і особливо важливо у важкий момент життя підлітка професійно надати йому допомогу. Досить тривалий вплив несприятливих умов викликає негативні зміни в організмі підлітків на психічному та фізичному рівнях, які призводять до значних відхилень, як у поведінці, так і в особистісному розвитку.

Зважаючи на це, нами було обрано актуальну проблему профілактики викривлень мотиваційної сфери як критерію можливих девіацій розвитку особистості, що перебуває в складних життєвих обставинах. Оскільки на наш погляд, збалансована мотиваційна сфера сприяє стабільному розвитку особистості підлітка і значно знижує ризик девіантної поведінки. Насамперед зупинимося на вихідних передумовах, на які ми спираємося в нашому дослідженні.

Мотиваційну сферу особистості ми розглядаємо як внутрішню духовну інстанцію, що забезпечує цілісність, стійкість та стабільність внутрішнього світу людини і спрямовує людину на творення життя і себе в цьому житті. В нашому дослідженні ми її розглядаємо через призму мотивації досягнення та мотивації уникнення. Дослідження такого різновиду мотивації, як мотивація досягнення, де критерій успішності є головним, на сьогодні є досить актуальним. Успішна людина, успішна діяльність, успішний професіонал – ключові поняття новітнього соціокультурного простору. Досягнення успішності – актуальний предмет наукового осмислення, що має мультидисциплінарне значення. Стан успіху може викликати нові, більш сильні мотиви діяльності, змінити рівень самооцінки. Головною рушійною силою успіху для підлітків є мотив досягнення. Мотив досягнення без сумніву є

спонукою, що викликає в підлітка такі переживання як почуття задоволення або гордості, почуття власної компетентності тощо.

Успішністю особистості є гармонійне поєднання зовнішньої («успішний в очах інших») і внутрішньої («успішний у власних очах») успішності, як зазначає Назар Ю.О. [10, с. 220].

Мотивація має орієнтуватися на ефективну самореалізацію особистості, розвиток її самостійності, творчості та іноваційності. Нейропсихологічно у головному мозку існують певні ділянки, які утворюють мотиваційну систему. Для того, щоб вона включилася в роботу необхідні три компоненти: інтерес, соціальне визнання, самооцінка.

Мотив досягнення як стійка характеристика особистості вперше виділений Г. Мюрреєм. Потреба у досягненні характеризується такими поняттями: виконувати щось важке; управляти, маніпулювати, робити це по можливості швидко і самостійно; долати перешкоди і добиватися високих показників; удосконалюватися; змагатися і випереджати інших; реалізовувати таланти.

Згідно Х. Хекхаузену, мотивація досягнення може бути визначена як спроба збільшити або зберегти максимально високі здібності людини до всіх видів діяльності, до яких можуть бути застосовані критерії успішності і де виконання подібної діяльності може, привести або до успіху, або до невдачі. Мотивація досягнення спрямована на певний кінцевий результат, що одержується завдяки власним особливостям людини, а саме на досягнення успіху або уникнення невдачі. Для мотивації досягнення характерний постійний перегляд цілей [16, с. 176].

На теорію трансцендентності особистості А. Маслоу часто посилаються, проте розуміють його рідко. Як правило, використовують лише його схематизовану так звану ієрархію потреб. Скотт Кауфман не лише виявив рідкісне й глибоке розуміння думок Маслоу, а ще й розширив діапазон знань про сформульовані вченим основні поняття й доповнив категорію самоактуалізації відповідно до тенденцій сучасної науки [23].

Згідно з теорією трансцендентності, людина здатна досягти такого рівня самосвідомості, що піраміда потреб не чинитиме на неї того тиску, як вважалося раніше. Тобто, трансцендентність учить, як реалізуватися в такий спосіб, щоб віддавати перевагу значно вищим, духовним цінностям над потребами власного «Я». І таким чином стати більш усвідомленою, зреалізованою та значно щасливішою особистістю, відчуваючи себе частиною людства.

Теорія мотивації досягнень Джона Аткинсона та Девіда Макклелланда є однією з найбільш цитованих теорій мотивації в сучасній психології. Ця теорія була запропонована в результаті їхнього дослідження, яке зосереджувалося на мотиваторах пізнавальних процесів, таких як очікувана або усвідомлена цінність результатів дії. Вважається, що потреба досягти або перевищити стандарт досконалості виникає з перших років життя дитини як результат очікувань або винагород за самостійні дії. Аткинсон і Макклелланд вважали, що, коли діти мають належну мотивацію і перед ними ставлять виклик можливому успіху, емоційне збудження, яке виникає в підсвідомості, стає сильнішим. Ця теорія наголошує на важливості визначення цілей, позитивного настрою та навчання для досягнення успіху.

Таким чином, мотивація досягнень як характеристика особистості може варіюватися у кожної людини. Мотивація досягнення та мотивація уникнення є динамічною стороною мотивації особистості.

Психологічні фактори, які впливають на мотивацію досягнень у підлітків, включають:

1. Життєві умови, особистісні риси, однолітки, задоволення школою, домашнє оточення.
2. Очікування успіху та внутрішня цінність як ключові детермінанти мотивації (D.Raufelder&S.Kulakow, 2021).
3. Методи навчання та самоефективність, які можуть впливати на навчальну мотивацію.

4. Самооцінка та академічна залученість, які можуть впливати на мотивацію через академічну самоефективність (R. Steinmayr, 2019, Y. Zhao, 2021).

Адекватна мотивація досягнення може закономірно формуватися і конструктивно реалізовуватися лише в рамках системи відносин, які характеризуються рисами справжнього співробітництва.

Мотивація досягнення відображає потребу особистості усіма доступними засобами уникнути невдачі і досягти бажаного результату. Залежно від того, чи буде ситуація сприяти успіху або невдачі, виникає і розвивається відповідна мотивація досягнення. Мотив досягнення без сумніву є спонукою, що викликає в підлітка такі переживання як почуття задоволення або гордості, почуття власної компетентності тощо. Стан успіху може викликати нові, більш сильні мотиви діяльності, змінити рівень самооцінки. В разі, якщо успіх стає стійким, вивільняються величезні, приховані раніше, можливості особистості. Афективні реакції на успіх і невдачу – це прояв самооцінки. Успіх в навчальній діяльності, її очікування спонукає підлітка до руху вперед і є потужним стимулом розвитку особистості. І навпаки, конкуренція і змагання мають тенденцію негативного впливу на емоційний стан особистості підлітка. В разі тривалих невдач у підлітка може з'явитись відчуття незадоволеності результатами власної діяльності, побоювання помилок. При мотивації уникнення невдач підліток намагається взагалі не потрапляти в ситуації, де може виникнути конкуренція, де від нього можуть знадобитися самостійні рішення; він ніколи не ризикує, він не прагне ні до чого нового.

Недостатньо сформовані та недостатньо зрілі мотиваційні утворення знижують здатність особистості конструктивно вирішувати навчальні (у проекції майбутнього - професійні) та особистісні труднощі.

З метою з'ясування можливих шляхів здійснення психологічними засобами профілактики викривлення мотиваційної сфери підлітків ми дослідили динамічну сторону мотиваційної сфери у підлітків, що перебувають в складних життєвих обставинах в умовах війни.

Методи дослідження: теоретичні та емпіричні (методи збору первинної інформації, метод анкетування та інтерв'ювання, статистичної обробки даних). До основного психодіагностичного інструментарію входили методики діагностики особистості на мотивацію до успіху Т. Елерса, діагностики особистості на мотивацію уникнення невдач Т. Елерса.

Дослідження охоплювало підлітків Навчально-консультаційного центру домашньої (сімейної) й альтернативної освіти «Веліцей» і Таращанського академічного ліцею «Ерудит», у тому числі зовнішньо переміщених за кордон внаслідок воєнних дій в Україні. Вибірку дослідження склали підлітки від 14 до 18 років загальною кількістю 81 респондентів. Поділ на групи відбувався за методами збору первинної інформації, методами анкетування та інтерв'ювання. Зокрема, і за рівнями соціальної активності учнів за анкетною «Життєва активність», яку визначали вчителі як експерти, і анкетною «Соціум» для учнів, де вони самі виступали експертами. За узагальненими результатами до першої групи ввійшли 54 респонденти, до другої групи ввійшли 27 підлітків, що перебувають в складних життєвих обставинах.

Методика Елерса на діагностику рівня мотивації до успіху. Інструкція. Вам буде запропоноване 41 питання, на кожне з яких дайте відповідь "так" або "ні". Результат: від 1 до 10 балів: низька мотивація до успіху; від 11 до 16 балів: середній рівень мотивації до успіху; від 17 до 20 балів: помірковано високий рівень мотивації; понад 21 бали: занадто високий рівень мотивації до успіху.

Методика Елерса на діагностику рівня мотивації до уникнення невдач. Інструкція. Ви побачите список слів із 30 рядків, в кожному рядку по три слова. У кожному рядку виберіть лише одне із трьох слів, що найкраще вас характеризують, і позначте його. Результат: від 0 до 10 балів: низька мотивація до захисту; від 11 до 16 балів: середній рівень мотивації; від 17 до 20 балів: високий рівень мотивації; понад 20 балів: занадто високий рівень мотивації до уникнення невдач, захисту.

Для визначення фактора внутрішньої мотивації в мотиваційній системі особистості має сенс оцінювати результати двох наведених вище тестів одночасно в матричній формі (табл. 6.1.)

**Таблиця 6.1.**

***Визначення фактора внутрішньої мотивації***

Бали, отримані за результатами тесту "Мотивація до уникнення невдач"	Бали, отримані за результатами тесту "Мотивація до успіху"			
	До 11	11-16	17-20	Понад 20
До 11	В	В	А	А
11-16	В	В	А	А
17-20	С	С	Д	Д
Понад 20	С	С	Д	Д

Респонденти типу А завжди орієнтовані на досягнення цілей індивідуального розвитку, однак у своїй діяльності схильні використовувати засоби, що виходять за рамки етичних і правових норм. Респонденти типу С слабо орієнтовані на досягнення цілей розвитку, але при цьому ніколи не порушують прийнятих норм поведінки. Респонденти типу В і Д проявляють проміжні форми поведінки. Відмінності між ними полягають у тому, що перші неявно орієнтовані на одну з орієнтацій, а інші – постійно змінюють свою досить чітко виражену орієнтацію по ситуації.

Інтерпретація результатів за методикою Елерса на діагностику рівня мотивації до успіху. Отримані дані подано у табл.6.2:

**Таблиця 6.2.**

***Групові результати респондентів за методикою Елерса на діагностику рівня мотивації до успіху***

	Рівень вираженості							
	Низький		Середній		Високий		Дуже високий	
К-сть	К-сть	%	К-сть	%	К-сть	%	К-сть	%



респондентів								
Група 1	8	14,8%	28	51,8%	18	33,3%	0	0%
Група 2	14	51,8%	11	40,7%	2	7,4%	0	0%

В першій групі респондентів результати розподілилися наступним чином: низький рівень мотивації досягнення успіху спостерігається у 14,8% респондентів, середній рівень – у 51,8% осіб, високий рівень – у 33,3% учнів. В другій групі респондентів низький рівень мотивації досягнення успіху виявлено у 51,8% респондентів, середній – у 40,7% осіб, високий – у 7,4% учнів. Дуже високий рівень мотивації досягнення успіху не було виявлено у жодного респондента з двох груп. Як можна побачити з вищезазначених результатів, в першій групі більше респондентів із середнім та високим рівнем мотивації досягнення успіху. Такий результат можна пояснити тим, що підлітки в цей віковий період найбільш сильно мотивовані розвиватися у соціальному напрямку, в особистісному зростанні тощо. Адже період часу, в якому вони знаходяться, є дуже відповідальним та переломним у житті людини. Саме в період отрочтва підлітки найбільш активно шукають власне «Я», свій вектор розвитку та фундамент для майбутнього. До того ж, молоді люди в наш час мають безліч варіантів для перевірки власних можливостей у різних сферах діяльності. Вони прагнуть досягати значимих результатів у обраній діяльності, тому мотив досягнення успіху являється провідним для більшості молодого покоління.

Інтерпретація результатів за методикою Елерса на діагностику рівня мотивації до уникнення невдач. Отримані дані подано у табл.6.3:

**Таблиця 6.3.**

***Групові результати респондентів за методикою Елерса на діагностику рівня мотивації до уникнення невдач***

	Рівень вираженості							
	Низький		Середній		Високий		Дуже високий	
К-сть респондентів	К-сть	%	К-сть	%	К-сть	%	К-сть	%

Група 1	26	48,1%	22	40,7%	6	11,1%	0	0%
Група 2	7	25,9%	16	59,2%	4	14,8%	0	0%

В першій групі респондентів результати розподілилися наступним чином: низький рівень мотивації до уникнення невдач спостерігається у 48,1% осіб, середній – у 40,7% респондентів, високий рівень виявлено у 11,1% учнів. В другій групі респондентів низький рівень мотивації до уникнення невдач виявлено у 25,9% респондентів, середній – у 59,2% осіб, високий – у 14,8% учнів. Дуже високий рівень мотивації до уникнення невдач не було виявлено у жодного респондента з двох груп.

Переважаючі підлітки, які бояться невдач, тобто мають високий рівень захисту, віддають перевагу або малому, або, навпаки, надмірно великому ризику, де невдача не загрожує власному реноме. Установка на захисну поведінку в діяльності залежить від трьох чинників: ступеня передбачуваного ризику; превалюючої мотивації; досвіду попередніх невдач в діяльності. Підсилюють установку на захисну поведінку дві обставини: перша - коли без ризику вдається отримати бажаний результат, друга – коли ризикована поведінка з великою ймовірністю приведе до невдачі. Досягнення ж безпечного результату при ризикованій поведінці, навпаки, послаблює установку на захист, тобто мотивацію до уникнення невдач.

За отриманими результатами обох методик ми маємо змогу визначити належність респондентів до того чи іншого типу особистостей в мотиваційній сфері. Для цього необхідно скористатися таблицею визначення фактора внутрішньої мотивації (див. таблицю 6.1.). До типу А належить 31,5% респонденти з першої і 7,5% респонденти з другої груп. До типу С належать 27,8% респондентів першої та 33,3% респондентів другої груп. До типу В належать 22,2% респондентів першої і 59,2% респондентів другої груп. До типу D належать 18,5% респондентів першої групи.

Отже, емпіричним шляхом було виявлено наступні особливості мотиваційної сфери підлітків. Виявлено середній та високий рівень мотивації до успіху, середній та низький рівень мотивації до уникнення невдач, середній

рівень захисних реакцій, низькі показники схильності до ризику у першій групі. У них прагнення до діяльності часто поєднується з бажанням самореалізації, особистісного зростання, досягнення успіху, що показує на більш однорідний рівень адаптованості та узгодженості поведінки особистості у соціумі.

У підлітків, що перебувають в складних життєвих обставинах, переважно середній і низький рівень мотивації до успіху, високий рівень мотивації до уникнення невдач, високий рівень захисних реакцій. Ми вважаємо, що на це вплинули об'єктивні чинники, а саме вимушена міграція, відчуття тривоги, напруги, страху, ситуація невизначеності та навчання в двомовному форматі (деякі підлітки навчаються онлайн в українській школі і в школі країни перебування), процес адаптації до нового соціокультурного середовища, біль розриву зі звичним середовищем та близькими людьми. Їм важко входити в атмосферу довіри, відвертості; адаптивно поводити себе у різних життєвих ситуаціях; мобілізувати свої інтелектуальні здібності; приймати відповідальні рішення; визнавати власні хиби; вирішувати конфлікти; проявляти повагу і толерантність до інших; протидіяти тиску зовні.

Це не суперечить даним інших дослідників О.В. Дацько (2019), О.І.Кононенко, А.В.Григоращенко (2021), які також вказують, що міграційні процеси призводять до виникнення цілого комплексу проблем, що характеризуються певною специфікою та вимагають свого невідкладного та детального вирішення.

Порівняння результатів показали, що очікування успіху підлітків у першій групі оптимістичніші та мають нижчі показники мотивації до уникнення невдач, ніж у другій групі підлітків, що перебувають в складних життєвих обставинах. Зниження рівня мотивації до уникнення невдач вказує на те, що підлітки першої групи більш орієнтовані на успіх та готові долати проблеми і перешкоди, що виникають на шляху до досягнення, ніж підлітки, що перебувають в складних життєвих обставинах.

Дослідження показало, що і мотивація досягнення і мотивація уникнення спрямовані на отримання результату, тільки ось способи, характер поведінки,

емоцій і станів різняться. Деструктивною для особистості є мотивація досягнення, при якій діє формула «успіх будь-якою ціною», вона може бути одним із чинників, які призводять до відхилень, як у поведінці, так і в особистісному розвитку.

Водночас одним із важливих висновків, якого ми дійшли, є те, що мотивація уникнення невдач переважно трактується як негативна мотивація і сприймається як суспільна конструкція, спосіб мислення, який передавався з покоління в покоління, зі смисловим навантаженням «провал, ворог успіху, провісник загибелі, єдине, чого потрібно ухилятися за будь-яку ціну», хоча невдача, насправді, є недооціненим і неправильно сприйнятим феноменом.

Неможливо досягнути успіху, не зазнавши невдач, адже вони дають досвід та знання, інформацію та практичні навички. Невдача - це не те, чого слід уникати. Це невід'ємна частина особистого та професійного зростання, потужний інструмент, який розвиває стійкість. Невдачі сприяють розвитку когнітивної гнучкості – здатності перемикатися між різними концепціями та адаптуватися до нових сценаріїв.

Профілактика викривлення мотиваційної сфери особистості за нашим визначенням – це процес запобігання або зменшення негативного впливу факторів, які можуть підривати внутрішню мотивацію, цінності, інтереси та задоволення від діяльності (роботи або навчання). До таких факторів належать: надмірний зовнішній контроль, відсутність автономії, невизнання, конфлікти, стрес, рутинність, нудьга, невідповідність очікувань, низька самооцінка тощо.

Ми визначили чинники, на які варто орієнтуватися при створенні програм профілактики викривлень мотиваційної сфери, що допоможуть підліткам розвивати позитивну мотивацію для досягнення особистих та навчальних успіхів:

- сподівання на успіх та самооцінка здібностей: мотиваційні прогнозисти досягнень - віра у власну здатність досягати успіху;
- самоефективність: впевненість у своїх силах для досягнення поставлених цілей;

- цінність завдань: мотивація, пов'язана з інтересом та задоволенням від виконання завдань;
- потреба у досягненні: бажання досягати успіху та встановлювати високі стандарти;
- навчальні цілі: ставлення до навчання як до процесу розвитку та самовдосконалення;
- стабільність (рутинність): збереження балансу між рутинністю та гнучким плануванням, яке враховуватиме інтереси та потреби підлітка.

Процес досягнення успішності не є короткочасним, він має певні передумови та особливості перебігу, що визначаються розмаїттям чинників, які й обумовлюють цей процес. Успіх залежить від додержання двох умов: одна з них – правильна постановка завдання та кінцевої мети діяльності, друга – віднайдення способів досягнення кінцевої мети. Для підтримки мотивації досягнення у підлітків можна застосувати такі прийоми, як:

- *обговорення переваг навчання* – пояснення, що успішна кар'єра та хобі вимагають часу, зусиль та рішучості, створення можливостей для обговорення завдань з однолітками;
- *використання ігор та інтерактивних методик* для навчання, щоб зробити процес більш захоплюючим;
- *похвала за старанність* – не лише за видатні досягнення, але й за процес навчання, щоб підтримати внутрішню мотивацію;
- *визнання зусиль* – надання балів за старанність та визнання у різних шкільних сферах (D. Wong, 2023);
- *підтримка ментального здоров'я* – заохочення до фізичних вправ, спілкування з друзями, планування та ведення щоденника (UNICEF, 19);
- *залучення до клубів та активностей* – забезпечення структурованого середовища з часом для навчання та відпочинку, вони стимулюють самомотивацію і навчають основам самостійного життя (G. Chen, 2022).

Мотивувати підлітка після невдачі можна такими способами:

- 1) *обговорення невдачі*: поговорити з підлітком про невдачу та почуття, які її супроводжують, такі як сором, збентеження, провина, смуток або навіть гнів (A. Morin, 2021);
- 2) *навчання справлятися з дискомфортом*: навчити підлітка справлятися з дискомфортом, пов'язаним з невдачею;
- 3) *приклади успішних людей*: наводити в приклад успішних людей, які подолали невдачу, пояснити, що невдача може служити чудовою можливістю для навчання;
- 4) *фокусування на процесі*: пропонувати зосередитися на зусиллях та досвіді, а не на досягненнях (D. Wong, 2023).

Це допоможе підлітку розглядати невдачу як можливість для розвитку та навчання, як шлях до успіху, а не як катастрофу.

Також можна додати до цього поради для батьків і вчителів для підтримки підлітків після невдачі та мотивування до досягнень:

- *розбивання бар'єрів*: допоможіть підлітку подолати страх перед невдачею, розбиваючи завдання на менші кроки, щоб вони здалися менш залякувальними,
- *приймайте їх такими, які вони є*: приймайте підлітка з усіма його почуттями та досвідом, не намагаючись змінити його відразу,
- *розвиток життєстійкості*: активно працюйте над розвитком життєстійкості, навчаючи підлітка справлятися з труднощами та використовувати їх як можливості для особистісного зростання.
- *цінності та цілі*: допоможіть підлітку розвинути цінності та цілі, які будуть спрямовувати його дії та рішення.

Помилки є мостом між досвідом та мудрістю. Вони допоможуть підлітку знайти сенс у своєму попередньому досвіді і використовувати невдачу як стимул для подальшого розвитку бо, той, хто прагне, зробить більше, ніж той, хто може.

Власне психологічна допомога особистості здійснюється через психологічну превенцію (попередження, профілактика) і психологічну

інтервенцію (подолання, корекція, реабілітація). Психодіагностика є допоміжним засобом, що вирішує проміжні практичні завдання.

Ми пропонуємо узагальнені нами технології превенції, які сприятимуть розвитку мотивації досягнень підлітків:

*1.Визначення цілей:* чітко сформульовані цілі є основою мотивації. Вони надають напрямок і стимулюють до дії. Встановлювати реалістичні та значущі цілі, які відповідають потребам, інтересам та цінностям особистості.

*2.Створення плану дій:* розробити конкретний план, який допоможе реалізувати визначені цілі, визначати конкретні кроки, які потрібно зробити для їх досягнення.

*3.Навчання і саморозвиток:* розвивати навички та знання в сфері, яка особисто цікавить. Розвивати позитивні риси особистості, такі як: гнучкість, оптимізм, відкритість, креативність, саморегуляція, самодисципліна, самовдосконалення, самопідтримка, самоповага тощо.

*4.Підтримка позитивного настрою:* позитивний настрій сприяє мотивації. Зберігати позитивний настрій та надихатися для досягнення своїх цілей.

*5.Надихатися іншими:* шукати джерела натхнення, навчання, розвитку та підтримки, які можуть підвищити мотивацію та задоволення. Це можуть бути: книги, статті, відео, підкасти, курси, тренінги, вебінари, ментори, коучі, наставники, колеги, друзі, родичі, спільноти, групи, клуби, організації тощо, спілкуватися з успішними людьми, читати їхні історії та вивчати досягнення.

Пропонуємо узагальнені нами стратегії сприяння уникнення невдач для збалансування мотиваційної сфери особистості:

*1) Самостереження:* спостерігати за своїми реакціями на невдачі, тому що розуміння власних емоцій та думок допоможе знаходити конструктивні способи подолання труднощів. Відстежувати свій прогрес, відзначати свої успіхи, аналізувати свої помилки та шукати шляхи їх усунення.

*2) Позитивне мислення:* зосередитися на можливостях та навчанні з помилок. Розглядати невдачі як можливість особистісного зростання.

3) *Поступовий вихід із зони комфорту*: поступово зіштовхувати особу з ситуаціями, які викликають страх або невпевненість. Це допоможе зменшити мотивацію уникнення. Невдача розвиває стійкість – важливу рису для подолання викликів і відновлення після невдач. Переживання та боротьба з невдачами допомагає розвинути механізми подолання, зміцнити психіку та сприяти інтелектуальному зростанню – розуміння того, що здібності та інтелект можна розвивати. Вчитися цінувати будь-який свій душевний стан (тим паче що переважання того чи іншого залежить від індивідуальної психофізичної конституції) і отримувати з нього максимум користі.

4) *Підтримка від оточуючих*: Обговорювати свої відчуття з друзями, родиною або фахівцем. Підтримка може зробити процес інтервенції більш ефективним.

Профілактика девіацій розвитку особистості включає комплекс заходів, спрямованих на запобігання виникненню та розвитку психологічних, поведінкових та соціальних відхилень у розвитку особистості підлітка. Це сприяє здоровому розвитку особистості та запобігає можливим девіаціям.

**Профілактика девіантної поведінки** нерозривно пов'язана з процесом соціалізації особистості і залежить від таких умов:

1. **Комплексність**: проведення спільних заходів не тільки на соціально-психологічному, але й економічному, правовому, медико-санітарному, педагогічному рівнях.

2. **Послідовність**: поступовий перехід від соціально-психологічної реабілітації до самореалізації особистості у суспільстві.

3. **Диференційованість**: залежно від індивідуально-психологічних особливостей, віку, статі, соціального статусу тощо.

4. **Психолого-педагогічна допомога**: комплекс соціально-психологічних і педагогічних заходів, спрямованих на виявлення і виправлення умов, які сприяють проявам девіантної поведінки.



Психологічну превенцію можна здійснювати на різних рівнях життєдіяльності. Ми пропонуємо можливі напрями розвитку особистості підлітків в складних життєвих обставинах:

- *самоосвіта*: навчання новим навичкам та розвиток існуючих може покращити якість життя та самопочуття.
- *емоційні навички*: розвиток емоційного інтелекту може допомогти краще розуміти та управляти своїми емоціями та емоціями інших.
- *соціальна підтримка*: залучення до спільноти або групи підтримки може забезпечити необхідну допомогу та мотивацію.
- *рефлексія*: самоаналіз та роздуми про власне життя можуть допомогти зрозуміти особистісні зміни та сприяти адаптації.

Надання психологічної підтримки підліткам, що перебувають в складних життєвих обставинах, з метою профілактики девіації в їх особистісному розвитку, на нашу думку, має включати:

- створення стабільної рутинності – це допомагає відчувати безпеку та передбачуваність,
- заохочення самовираження – дозволяє усвідомлювати й обробляти свої переживання та емоції,
- розвиток поведінки співпраці – сприяє соціальному навчанню та адаптації,
- надання психосоціальної підтримки – інтеграція психологічної допомоги у гуманітарну роботу та освітні програми,
- проведення професійного консультування – надання кваліфікованої допомоги для вирішення проблем.

Складні життєві обставини можуть призвести до розвитку і зміни особистості, або до виникнення психологічних розладів і зміни особистості. Не можна не відзначити, що все ж таки війна несе не лише негативні, а й позитивні зміни, оскільки пережиті випробування загартовують людей, підвищують їхню стійкість, нерідко стають стимулом для особистісного зростання.

Фахівці називають це посттравматичним зростанням, яке визначають як прискорення позитивних особистісних змін, що виникають внаслідок

переосмислення цінності життя внаслідок переживання травми та конструктивної взаємодії з новою посттравматичною реальністю [14, с. 229].

Розвиток особистості є тривалим процесом, який включає багато факторів, таких як генетика, середовище, виховання, соціальні умови та бажання особистості до змін.

Роль шкільного психолога у профілактиці викривлення мотивації можна розглядати з різних позицій, але загальною метою є допомога підліткові зберегти або відновити свою внутрішню мотивацію, цінності, інтереси та задоволення від своєї діяльності. Успіх, як зазначав академік А.Асмолов, полягає не в тому, щоб сьогодні обігнати того, хто біжить поряд, а в тому, щоб бути успішнішим за себе вчорашнього.

Основні напрями інтервенції включають:

- розхитування і руйнування девіантних настановлень, формування нових, позитивних;
- розвиток соціальної активності, інтересу до власної особи і оточуючих;
- навчання навичкам саморегуляції, співпраці, адекватного прояву активності;
- оптимізація позитивного досвіду, створення зразків позитивної поведінки.

Для цього психолог може використовувати такі методи та засоби:

1. Здійснювати діагностику рівня та структури мотивації, виявлення факторів, які сприяють або перешкоджають її розвитку, а також наслідків викривлення мотивації, таких як синдром емоційного вигорання, стрес, депресія, апатія, невдоволення собою та іншими тощо. Для цього психолог може застосовувати різні психодіагностичні методики, такі як опитування, тестування, спостереження, інтерв'ю, аналіз продуктів діяльності, кейс-стаді тощо.

2. Проводити корекцію викривленої мотивації у вигляді консультування та психотерапії, що будуть спрямовані на формування позитивної самооцінки, самоповаги, самопідтримки, розвиток психологічної гнучкості, оптимізму, відкритості, креативності, саморегуляції, самодисципліни, самовдосконалення тощо. Для цього психолог може використовувати різні психотерапевтичні

підходи, такі як когнітивно-поведінкова терапія, гештальт-терапія, позитивна психотерапія, екзистенціальна психотерапія, арт-терапія, музикотерапія, сугестопедія, нейролінгвістичне програмування тощо.

Як приклад, при психологічній інтервенції викривлень мотиваційної сфери в когнітивно-поведінковій терапії (КПТ) як один із методів терапії застосовуються техніки когнітивної реструктуризації:

- Виявлення негативних, ірраціональних думок (когнітивних спотворень).
- Виклик цих думок: аналізувати їх на предмет істинності та корисності.
- Заміна когнітивних спотворень на більш реалістичні та позитивні думки.

Це може допомогти зменшити негативний вплив на мотивацію та покращити загальний психологічний стан підлітка.

3. Застосовувати тренінг та коучинг, спрямовані на розвиток індивідуальних навичок, встановлення реалістичних та значущих цілей, планування та відстеження прогресу, відзначення успіхів, аналіз помилок, пошук шляхів їх усунення, підтримання мотивації та зацікавленості, пошук джерел натхнення, навчання, розвитку та підтримки. Для цього психолог може використовувати різні тренінгові та коучингові техніки, такі як рольові ігри, дискусії, кейс-метод, брейнстормінг, метафоричні карти, SMART-модель, GROW-модель, SWOT-аналіз, фідбек, відгуки, заохочення тощо.

Це тільки деякі з методів та засобів, які психолог може використовувати для профілактики викривлення мотивації. Звичайно, вони не вичерпують всіх можливостей психологічної допомоги, але задають загальний напрямок роботі психолога у цьому процесі.

**Висновки.** На підставі проведеного дослідження, ми дійшли висновку, що становлення й розвиток особистості в умовах війни є складним процесом, що вимагає спеціальної уваги та підходу. Воєнний стан може створювати стресові умови і психологічний тиск на людей. Це може призводити до зниження мотивації та втрати інтересу до досягнення поставлених цілей. Питання профілактики, і зокрема, психопрофілактики, яка орієнтована на

запобігання небажаним проявам в психіці особистості, в сучасних реаліях постає важливим завданням.

Дослідження мотиваційної сфери особистості підлітків показало, що процес досягнення успішності не є короткочасним, він має певні передумови та особливості перебігу, що визначаються розмаїттям чинників, які й обумовлюють цей процес. Складні життєві обставини можуть стати стимулом для особистісного зростання. Основний напрям активності особистості підлітків із мотиваційного самовизначення полягає в інтеграції, внутрішньому узгодженні мотиваційної сфери, усуненні в ній протиріч, а також перевірці можливості і доцільності життєвих цілей, що формуються.

Встановлено за яких умов мотивація досягнення і уникнення є деструктивною для особистості і може бути одним із чинників, які призводять до значних відхилень, як у поведінці, так і в особистісному розвитку.

Набула подальшого розвитку парадигма комплексного підходу до профілактики порушень в особистісному розвитку підлітків, які тривалий час пристосовуються до життя в умовах війни.

Розроблено основні стратегії психологічної превенції і інтервенції викривлення мотивації, оскільки збалансована мотиваційна сфера сприяє стабільному розвитку особистості підлітка і значно знижує ризик девіантної поведінки. Важливо розробляти цілеспрямовані превенційні та інтервенційні програми, тому що вони сприятимуть психологічній підтримці й відновленню психічної стабільності населення.

#### **Список використаних джерел:**

1. Булах І.С., Алексеева Ю.А Моральне зростання підлітків: сучасні технології консультативної діяльності. Навчальний посібник. — Київ: Вид-во НПУ імені М.П.Драгоманова, 2010. 223 с.

2. Всеукраїнська програма ментального здоров'я «Ти як?» Вилучено з: [URL: https://www.arts.gov.ua](https://www.arts.gov.ua)

3. Гриневич Л. Концептуальні ідеї реформи «Нова українська школа» у світлі української педагогічної думки. // Український Педагогічний журнал. 2023. №4. С. 98–111. <https://doi.org/10.32405/2411-1317-2022-4-98-111>
4. Зеленська про програму ментального здоров'я: Виявилося, що «сильні не ходять до психологів». Вилучено з: URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3703135-zelenska-oro-procramu-m>
5. Климчук В.О. Посттравматичне зростання та як йому можна сприяти у психотерапії // Наука і освіта, 2016. №5. С. 46–52.
6. Кононенко О. І., Григоращенко А. В. Психологічні особливості адаптації дітей в умовах війни та еміграції. // Психологія та соціальна робота, 2022. Вип. №1(56). С. 71 – 79.
7. Лукомська С.О. Посттравматичне зростання: теоретичні підходи, емпіричні методики та практичні рекомендації // Особистість як суб'єкт подолання кризових ситуацій: Психологічна теорія і практика / [за ред. С.Д. Максименка, В.Л. Зливкова, С.Б. Кузікової. – Кн.2. – Суми: Вид. СумДПУім. А.С. Макаренка, 2017. – С. 216–236.
8. Максим О.В., Рябовол Т.А. Профілактика порушень особистісного розвитку неповнолітніх у складних життєвих обставинах // Збірник матеріалів Х міжнародної науково-практичної конференції «Science and technology: problems, prospects and innovations» 8-10 червня 2023р., Осака, Японія. С. 308-319.
9. Мамчур, І. В. (2023). Соціально-психологічний супровід дітей із сімей, які опинилися у складних життєвих обставинах. Наукові записки. Серія: Психологія, (1), С. 39–44. <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2023-1-5>
10. Назар Ю.О. Теоретико-психологічний аналіз особливостей процесу досягнення успішності у професійній діяльності особистості // Збірник наукових праць. ПСИХОЛОГІЧНІ НАУКИ Том 2. Випуск 10(91). – С. 217-221.
11. Невидимі наслідки війни. Як розпізнати? Як спілкуватись? Як допомогти подолати? Довідник для широкого кола фахівців – Київ, 2023. 164 с. –Друге видання, доповнене. Загальна редакція: К. Возніцина, Л. Литвиненко.

12. Титаренко Т.М. Психологічне здоров'я особистості: засоби самопомоги в умовах тривалої травматизації. – НАПН України – Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2018. – 160 с.
13. Титаренко Т.М. Стратегії сприяння посттравматичному зростанню особистості. С.217-232. Вилучено з: <https://lib.iitta.gov.ua/709888/1/Tytarenko%20Т.М.%20Strategies%20to%20promote%20post-traumatic%20personality%20development.pdf>
14. Укрінформ // У межах Всеукраїнської програми ментального здоров'я визначили пріоритетні проєкти. 13.04.2023 Вилучено з: URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-societv/3695613-u-mezah-vseukrainskoi-o>
15. Філоненко Л.А. Психологічна допомога підліткам при тривалому стресовому стані // Розвиток та становлення особистості в умовах трансформаційних процесів: зб. наук. праць за матер. міжрегіон. науково-практичної онлайн-конференції студентів, аспірантів та молодих учених (Київ-Хмельницький-Полтава-Чернівці, 16 березня 2023 року / за ред. Л. О. Данильчук. Хмельницький: 2023. Том 2. 297 с. – С. 232-235.
16. Хекхаузен Х. Психология мотивации достижения. СПб.: Речь, 2001. 256 с.
17. Chen, G. (2022). Teens and motivation how parents can encourage their teenager to succeed. Вилучено з: <https://www.publicschoolreview.com/blog/teens-and-motivation-how-parents-can-encourage-their-teenager-to-succeed>
18. Chudzicka-Czupala, A., Hapon, N., Chiang, SK. Et al. Depression, anxiety and post-traumatic stress during the 2022 Russo-Ukrainian war, a comparison between populations in Poland, Ukraine, and Taiwan. Sci Rep 13, 3602 (2023). <https://doi.org/10.1038/s41598-023-28729-3>
19. Four things you can do support your teens mental health. Вилучено з: <https://www.unicef.org/parenting/health/four-things-you-can-do-support-your-teens-mental-health>

20. Promoting and protecting mental health in schools and learning environments Вилучено з: [http://www.unicef.org/media/126821/file/Promoting and protecting mental health in schools and learning environments.pdf](http://www.unicef.org/media/126821/file/Promoting_and_protecting_mental_health_in_schools_and_learning_environments.pdf)
21. Morin, A. (2021) Ways to help your teen conquer the fear of failure. Вилучено з: <https://www.verywellfamily.com/ways-to-help-your-teen-conquer-the-fear-of-failure-2609555>
22. Raufelder, D., Kulakow, S. The role of the learning environment in adolescents' motivational development. *Motiv Emot* 45, 299–311 (2021). <https://doi.org/10.1007/s11031-021-09879-1>
23. Scott Barry Kaufman, *Transcend: The New Science of Self-Actualization*, TarcherPerigee, New York 2020, pp. 432
24. Slone, M. & Shoshani, A. (2014). The Centrality of the School in the Community during War and Conflict. In R. Pat-Horenczyk, D. Brom, & J. Vogel (Eds.), *H children cope with trauma: Individual, family and community perspectives*. (pp. 360-386). London: Routledge
25. Steinmayr, R., Weidinger, Anne F., Schwinger, M., Spinath, B. (2019) The Importance of Students' Motivation for Their Academic Achievement – Replicating and Extending Previous Findings. Вилучено з: <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2019.01730/full>.
26. Zhao Y, Zheng Z, Pan C and Zhou L (2021) Self-Esteem and Academic Engagement Among Adolescents: A Moderated Mediation Model. *Front. Psychol.* 12:690828. doi: 10.3389/fpsyg.2021.690828
27. Wong Daniel, (2023) How to motivate a teenager. Вилучено з: <https://www.daniel-wong.com/https://www.daniel-wong.com/2022/02/22/how-to-motivate-a-teenager/>

## **РОЗДІЛ 7.**

### **ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНО СПРЯМОВАНИХ ЦІННІСНИХ ОРІЄНТАЦІЙ ДИТИНИ, ЯКА ПЕРЕБУВАЄ У СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ ОБСТАВИНАХ**

Нинішнє життя щоразу виставляє перед людьми нові випробування для ментального здоров'я, серед них найсуттєвішими, на наш погляд, тільки за останні три-чотири роки стали: пандемія Covid-19, загострення російсько-української війни, тотальна цифрова залежність дорослих та малих. Жодним із цих викликів не можна знехтувати, адже навіть за офіційною статистикою, вони зачепили величезну кількість людей. Ковід та війна – екстремальні події, тоді, як цифрова залежність заповонила людство ніби непомітно і не так стрімко, ніж пандемія та війна, але поширюється невпинно та продовжує змінювати (ускладнювати, порушувати) життя значно більшої кількості людей.

З 2022 року в Україні виникла ситуація загрози життю для кожної особи. Ситуація війни стала і продовжує бути екстремальною практично для всіх, поперше, тому, що містить у собі граничні стрес-фактори: сьогодні люди в рази частіше переживають і страх смерті, і різноманітні втрати. По-друге, хоч смерть та страждання вторгаються в життя щоденно, нормальній людині, не змінюючись, звикнути до цього неможливо. Війна вже викликала і далі спричиняє кардинальні трансформації на базовому рівні психіки людини.

Особливості девіантності підлітків у сучасних умовах полягають у тому, що частково втрачені ціннісно-нормативні регулятори соціальної поведінки молоді, а механізми державного регулювання ослаблені. При цьому процеси соціально-педагогічного контролю деформовані, що призводить до поширення різноманітних девіацій (агресія, азартні ігри, Інтернет-залежність, алкоголізм, наркоманія, куріння, статеві девіації, суїцид, правопорушення, бродяжництво тощо). Проблема ускладнюється тим, що сьогодні через засоби масової інформації на ще неповністю сформовану свідомість підлітків впливає величезний потік інформації негативного змісту, що провокує формування



девіантного стилю поведінки. Підлітки особливо складають групу ризику щодо формування девіантної поведінки тому, що їх вік є одним з найскладніших періодів в онтогенезі людини, коли не тільки відбувається докорінна перебудова раніше сформованих психологічних структур, але й виникають нові утворення, закладаються основи свідомої поведінки, визначається загальна спрямованість у формуванні моральних якостей і соціальних установок.

### **Обґрунтування психолого-педагогічної програми формування соціально спрямованих ціннісних орієнтацій**

Загальновідомо, що підлітковий вік – це перехідний період онтогенезу людини, в рамках якого, з одного боку, продовжують свій розвиток вже сформовані сфери психіки, а з іншого боку, відбувається ставлення нових психологічних сфер. Одна з найважливіших сфер психіки людини в даний період – формування світогляду і цілісної картини світу, в рамках якої ціннісні орієнтації виступають як психологічні новоутворення, в найбільшій мірі впливають на подальше існування людини. В цьому сенсі важливим підсумком формування ціннісних орієнтацій в підлітковому віці є – зріла особистість. Вони регулюють спрямованість, ступінь зусиль суб'єкта, визначають в значній мірі мотиви і цілі організації діяльності. Л. Кольберг розглядає формування ціннісних орієнтацій особистості за допомогою проходження людиною стадій морального розвитку, в результаті якого цінності суспільства інтеріорізуються особистістю і їх дотримання стає внутрішньою потребою [21]. Перспективний напрямок в дослідженні ціннісної сфери особистості являє собою віково-психологічний підхід, заснований на обліку структури психологічного віку як триєдності соціальної ситуації розвитку, провідною діяльності та психологічних новоутворень. В першу чергу цікава точка зору Р. Хейвігхерста, на думку якого головним завданням розвитку особистості є самовизначення в сферах загальнолюдських цінностей і вироблення власної ціннісної системи [18, р. 52]. Суспільство пропонує безліч цінностей, але шлях до них індивідуальний: це пошук сенсу життя, свого місця в ній. Е. Еріксон пов'язує такий пошук з вирішенням проблеми ідентичності [19]. За В. Франкл, ціннісні орієнтації

виражають особистісну значимість соціальних, культурних, моральних цінностей, відображаючи ціннісне ставлення до дійсності. Цінності регулюють спрямованість, ступінь зусиль суб'єкта, визначають в значній мірі мотиви і цілі організації діяльності [20]. Формування ціннісних орієнтацій на думку І.В. Абакумової та В.Т. Фоменко, розглянутих через призму формування антитерористичного мислення, включають наступні елементи: операціональні ціннісних орієнтацій, що проявляються у вигляді готовності до сприйняття (позитивного чи негативного) будь-якого явища; цільові настановлення, характеризуються узгодженням вибору цілей та присвоєння певного змісту явищам чи подіям; мотиваційні настановлення є проявом стійкої тенденції, що характеризується прагненням поводити себе у відповідності з власними уявленнями про те «яким я хочу бути» [18, с. 129]. С.В. Єфименко серед психолого-педагогічних умов формування ціннісних орієнтацій виділила наступні: психологічні (мотивація, відношення до діяльності, вольовий потенціал, саморегуляція, тощо); комунікативні (спеціальні предметні дії, когнітивні дії на основі певної інформації (в залежності від спрямованості ціннісно-сміслових настановлень на те чи інше явище)); методичні (оволодіння конкретними способами та прийомами діяльності, вміння орієнтуватись в цій діяльності та інші).

Такий розвиток не буде повноцінним без включення заходів, що сприятимуть формуванню ціннісно-сміислової сфери школярів та її компонентів [29, с. 8-9]. Реалізація завдання можлива за рахунок створення спеціальних психолого-педагогічних умов не тільки психологами, а й педагогами загальноосвітніх навчальних закладів задля сприяння формуванню соціально спрямованих ціннісних орієнтацій.

Теоретичним обґрунтуванням побудови психолого-педагогічної програми стали основні положення особистісно-орієнтованого підходу в навчально-виховному процесі (Г. О. Балл, І. Д. Бех, С. Д. Максименко, І. С. Якиманська та інші); принципи формування духовного простору особистості в працях М. Й. Боришевського, І. А. Зязюна, В. В. Рибалки, М. В. Савчина та інших;

наукові доробки дослідників щодо механізмів формування ціннісно-сміслових настановлень (І. В. Абакумова, І. М. Галян, І. О. Канєєва, В. Т. Фоменко та інші).

Зокрема, Г.О. Балл вказує, що важливою умовою загальної гуманізації освіти є її особистісна орієнтація, яка «... полягає у прилученні кожного учня до культури в єдності її нормативно-репродуктивних і діалогічно-творчих складників, у сприянні розвитку учня як носія (і не просто носія, а активного носія - суб'єкта) культури і становленню при цьому гармонійної культури його особистості» [22, с. 46]. Вказане автором залучення до культури (в широкому її розумінні) буде неповним без засвоєння характерних для неї цінностей та норм.

М.Й. Боришевський досліджуючи духовний простір особистості та його формування зазначив, що її мірилом слугують «ціннісні орієнтації, котрі безпосередньо чи опосередковано пов'язані з моральністю. Саме мораль, внутрішні моральні інстанції особистості виступають еталоном, за допомогою якого можна визначити наявність та міру розвиненості духовності у людини» [37, с. 197]. Тож, впливаючи на формування компонентів ціннісно-сміслові сфери особистості підлітка ми розвиваємо її духовність.

Л.І. Пилипенко умовою розвитку духовності особистості, її цінностей та ціннісних орієнтацій визначає гуманізацію міжособистісних взаємин у навчально-виховному процесі. Дослідниця вказує, що починаючи з підліткового віку особистість «звертається» до власного духовного світу та вперше в розвитку особистості акти самопізнання, самоспостереження, самовизначення та саморегуляції стають важливими потребами особистості, що, загалом, стимулює формування духовності [7, с. 109]. Отже, вагомим соціальним інститутом, в якому розвивається ціннісно-смістова сфера особистості є школа та забезпечуваний нею навчально-виховний процес.

Вищенаведені методологічні положення, на які ми спиралися при розробці психолого-педагогічної програми співвідносяться з провідними ідеями науковців щодо психологічного супроводу. Тож, розглянемо його загальні особливості. Так, О.Т. Шпак та Н.М. Угляренко, узагальнюючи погляди

дослідників визначають супровід як особливу форму здійснення пролонгованої соціальної та психологічної допомоги [23, с. 5]. За твердженням дослідників її вагомю особливістю є власне пошук джерел та ресурсів для розвитку особистості.

На думку науковців, в ході супроводу відбувається залучення особистості вихованця до соціокультурних цінностей [18, с. 96], сприяння самовизначенню та обранні життєвого шляху особистістю [17, с. 110], розвиток моральної спрямованості школярів [17, с. 49], а важливою умовою його реалізації є те, що він може здійснюватись тільки у плідній співпраці з усіма суб'єктами взаємодії: дітьми, батьками, педагогами та психологом.

Таким чином, впровадження психолого-педагогічного супроводу є необхідною умовою формування гармонійно розвинутої особистості, оскільки сучасні умови неперервних змін у всіх сферах суспільного життя, накладають відбиток на формування ціннісно-сислової сфери особистості підлітка. Засобами профілактики, діагностики, психолого-педагогічної просвіти працівники соціально-психологічної служби школи та педагоги повинні реалізовувати завдання не тільки навчання та виховання, а й сприяти формуванню ціннісно-сислових настановлень.

Грунтуючись на поглядах науковців щодо змісту та особливостей психологічного супроводу, подамо наше бачення змісту психолого-педагогічного супроводу формування ціннісно-сислових настановлень підлітків.

Так, на етапі діагностики доцільно проводити комплексне дослідження компонентів ціннісно-сислової сфери. Для цього пропонуються методики – тест «Ціннісні орієнтації» М. Рокіча (RVS), в модифікації Б.С. Круглова, методика дослідження індивідуальних цінностей Ш. Шварца (адаптована В.М. Карандашевим), «Діагностика реальної структури ціннісних орієнтацій особистості» С.С. Бубнової, методика «Рівень співвідношення «цінності» і «доступності» О.Б. Фанталової, методика «Ціннісний спектр» (ЦС) Д.О. Леонтєва.

Другий етап передбачає аналіз психологічних особливостей компонентів ціннісно-сислової сфери (ціннісних орієнтацій). Спираючись на результати діагностики ціннісно-сислової сфери підлітка можливо виокремити проблемні зони та підібрати шляхи їх подолання шляхом застосування адекватних психолого-педагогічних засобів.

Останній третій етап полягає саме в реалізації плану подолання «недоліків» у формуванні ціннісних орієнтацій. Так, корекція компонентів ціннісно-сислової сфери підлітків можлива шляхом поєднання наступних напрямків роботи: впровадження спеціально організованого навчально-виховного процесу; використання методів активного соціально-психологічного навчання, тощо.

Особливої уваги заслуговує дослідження засобів формування ціннісних орієнтацій. Для зручності ми об'єднали їх в дві групи: педагогічні для психологів, соціальних педагогів, учителів загальноосвітніх навчальних закладів (лекції, практичні семінари, виступи на круглих столах та методичній раді, тощо) та активне соціально-психологічного навчання з підлітками (соціально-психологічний тренінг).

Психологічним чинником, що безперечно є значним фактором впливу на особистість школяра та його ціннісно-сислову сферу є соціально-психологічний тренінг. Соціально-психологічний тренінг, як активний спосіб навчання, може бути використаний як альтернатива традиційним методам та формам навчання [13, с. 5].

Соціально-психологічний тренінг має на меті розкриття особистісного потенціалу індивіда, сприяє саморозвитку посередництвом активного процесу самопізнання. Зазначене розширює кордони власного «Я» індивіда, сприяє формуванню адекватної самооцінки та побудові реального «Я» образу [10]. Наголосимо, що перераховані вище особливості починають та активно формуються саме у підлітковому віці.

Зазначений факт підтверджує актуальність та необхідність включення соціально-психологічного тренінгу до навчально-виховного процесу освітніх

закладів, оскільки, за твердженням сучасних дослідників «в умовах духовно-ціннісного вакууму, що заповнюється мас-культурою, у доросле життя вступило покоління молодих людей, які мають еkleктичну систему ціннісних орієнтацій, що характеризує обмеженість їх соціалізації, втрату довіри до предметного і природного світу, деформацію соціальних відношень, наростання розгубленості в соціальній орієнтації особистості» [6, с. 11].

Аналіз психологічних механізмів формування цінностей, ціннісних орієнтацій та особистісних смислів, дозволяє перенести їх зміст на формування ціннісних орієнтацій в ході психолого-педагогічного супроводу [6, с. 7-8; 26; 145; 198]:

1. Прямий вплив на ціннісно-сміслову сферу особистості з метою засвоєння (інтеріоризації) цінностей. Задля цього слід використовувати анкети, міні-інтерв'ю, усні бесіди зі школярами щодо проблем життєвих цілей, основних суспільних та індивідуальних цінностей, про пріоритети в світогляді, про особливості вибору в ситуаціях невизначеності.

2. Використання механізму ідентифікації з метою формування заданого відношення до конкретного об'єкта. Підліток може ототожнювати себе не тільки з іншою людиною, але й з ідеалами, зразками, з суспільними цінностями, зі своїми прагненнями, цілями і в процесі такого ототожнення чи порівняння, учень починає бачити свої особливості по новому, оперує тим відношенням, яке виникає в результаті порівняння себе з оточуючими.

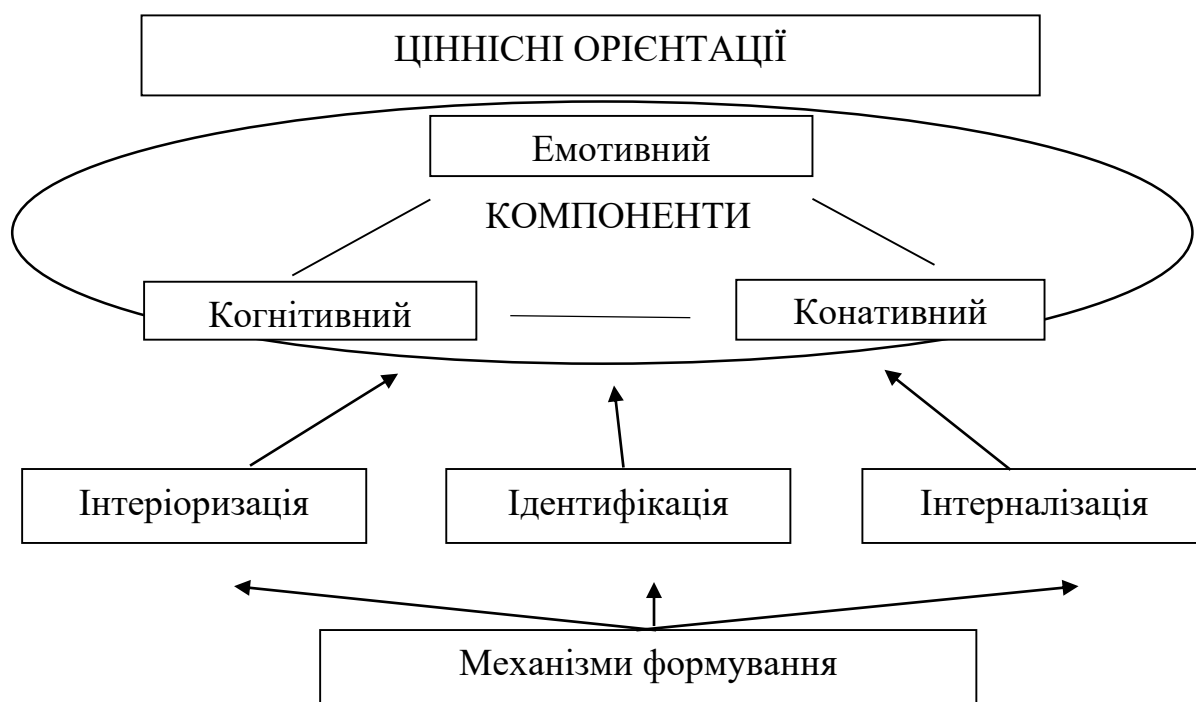
3. Використання стимульної мотивації задля активного прояву засвоєних норм та цінностей у власній поведінці та діяльності, що є характеристикою механізму інтерналізації. Так, застосування змагальної мотивації може розглядатися як суттєва складова пізнавальної мотивації старшокласників, що бере участь в актуалізації провідних цінностей та смислових орієнтацій. Чим глибше особистісний смисл, породжуваний цим змагальним мотивом, чим сильніше те ставлення, яке виникає у підлітка до цілей конкретної діяльності, тим імовірніше, що цей мотив стане мотивом-перспективою, найбільш стійким

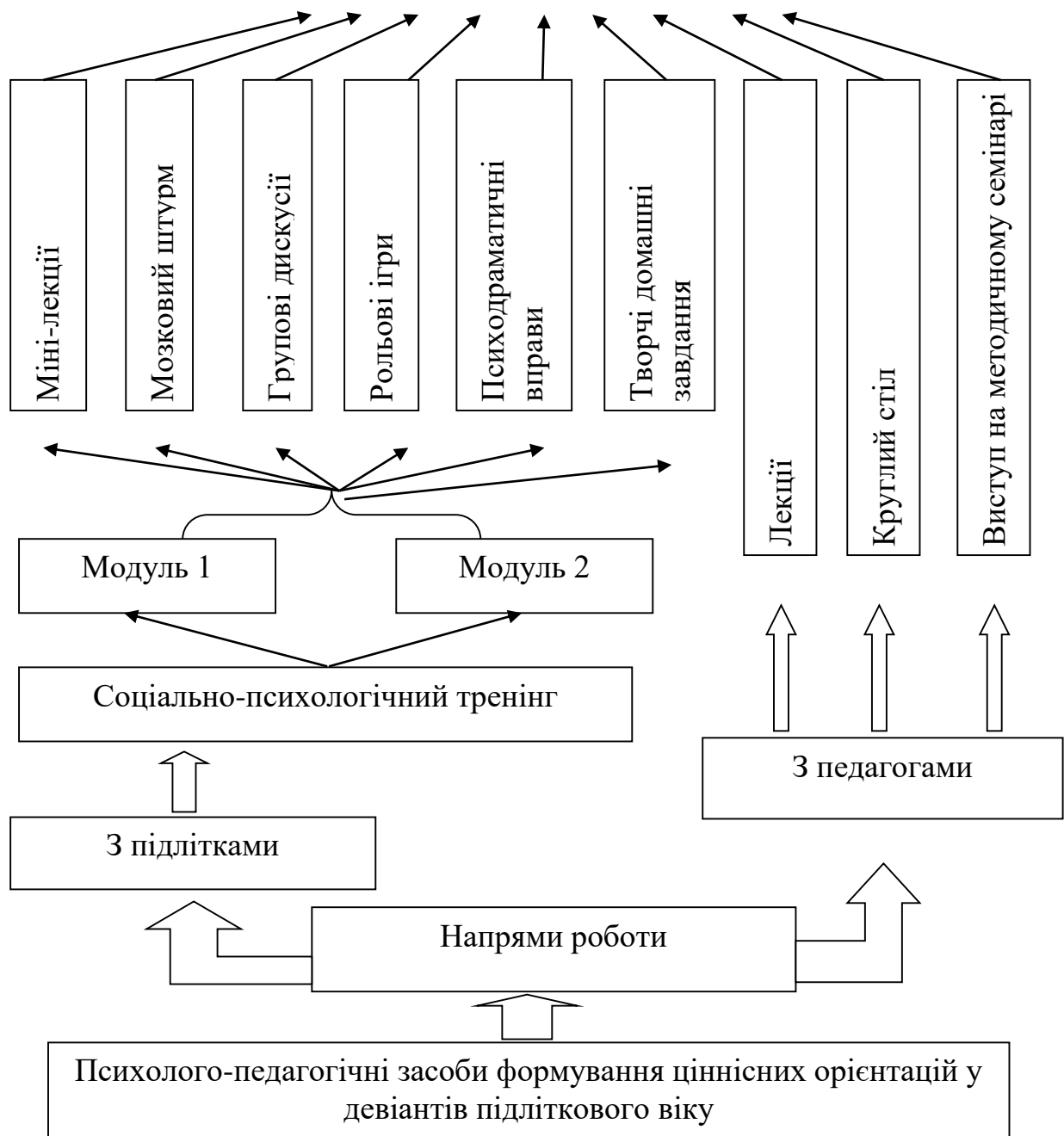
компонентом загальної мотивації підлітків та буде частиною поведінкових стратегій та орієнтирів.

У підсумку, на основі проведеного теоретичного аналізу, ми вважаємо за доцільне представити модель формування ціннісних орієнтацій, що включає всі розглянуті вище особливості (рис. 1).

Модель формування ціннісних орієнтацій дозволила пояснити особливості її реалізації та наочно представити динамічний аспект розвитку ціннісно-сміслових настановлень, що виражається у взаємозв'язку всіх структурних елементів моделі, а саме: напрямів роботи, розвивальних засобів, механізмів (інтеріоризація, ідентифікація та інтерналізація) та структурних компонентів ціннісно-сміслових настановлень (когнітивний, емотивний, конативний).

Отже, аналіз наукової літератури із досліджуваної проблематики дозволяє дійти наступних підсумків: по-перше, необхідно супроводжувати та стимулювати формування компонентів ціннісно-сміслові сфери засобами активного соціально-психологічного навчання; по-друге, з підходів до психолого-педагогічної роботи в сфері особистісних цінностей і смислів необхідно враховувати психологічні умови формування ціннісно-сміслових настановлень, а саме механізми ідентифікації, інтеріоризації та інтерналізації.





**Рис.7.1. Модель формування ціннісних орієнтацій девіантних підлітків**

Програму сприяння формуванню ціннісних орієнтацій «Комплекс тренінгових вправ з формування ціннісних орієнтацій у підлітковому віці» реалізовано у формі соціально-психологічного тренінгу, який включав міні лекції, техніку «мозкового штурму», групові дискусії, рольові ігри, психодраматичні вправи; самостійну роботу у формі творчих домашніх завдань.



Формувальний вплив можливий завдяки використанню наступних прийомів та технік, як: психодрама (розігрування та подальша реконструкція змісту проблемної ситуації, моделювання ефективних шляхів її вирішення), дискусії, рефлексія (відчуттів, вправи на самопізнання, зворотний зв'язок).

Основна *мета програми* полягає в здійсненні систематичного та цілеспрямованого впливу на формування ціннісних орієнтацій за рахунок створення й реалізації спеціальних психологічних умов у ході роботи.

Визначено основні завдання програми:

- 1) поглиблення знань про поняття «цінності» та «смисли»;
- 2) усвідомлення прийнятої системи цінностей в їх індивідуальному осмисленні;
- 3) розвиток прагнень до повноцінної особистісної самореалізації;
- 5) формування умінь свідомо будувати власні життєву стратегії тощо.

Завдання програми вирішуються на трьох рівнях:

1 рівень – інформативний: з'ясовуються уявлення та знання підлітків по темі заняття.

2 рівень – особистісний: створюється позитивне емоційне ставлення до теми заняття (посередництвом схвалення, підтримки).

3 рівень – усвідомлення: підліток вчиться усвідомлювати що з ним відбувається; спрямованість на розвиток самопізнання, саморозуміння та самоконтролю.

Програма з формування ціннісно-сміслових настановлень розрахована на 2 навчальних семестри (30 тижнів). Включає 30 занять один раз на тиждень тривалістю по 2 академічні години кожне (загальний обсяг – 60 годин), домашні завдання.

Формувальна програма складається з двох модулів.

Кожне заняття є логічним продовженням попереднього та є підґрунтям для наступного. При цьому кожне заняття спрямоване на вирішення окремих специфічних задач, зумовлених загальною метою та завданнями програми

формування ціннісно-сміслових настановлень, для досягнення яких застосовуються різноманітні методичні прийоми та техніки.

Структура кожного заняття розвивальної програми складається з початкового, основного та завершального етапів.

Так, для початкового етапу заняття характерним є підняття групової енергії, формування позитивної психологічної атмосфери у групі та налаштування учасників до заняття. Підлітки, за бажанням, можуть розкрити та розділити власні почуття та настрої на початку заняття з іншими членами групи, або поділитися спогадами й роздумами, що виникли після попереднього.

Початковий етап заняття є важливим та необхідним елементом тренінгу. Характерними для нього є вправи, що стимулюють емоційну та фізичну активізацію школярів, сприяють формуванню невимушеної атмосфери та підвищення загального рівня довіри між учасниками групи. Більшою мірою зазначений етап реалізовується шляхом використання різноманітних вправ на «розігрів».

Важливою складовою в реалізації мети психолого-педагогічної програми є основний етап заняття під час якого використовуються різноманітні форми роботи: міні-лекції для засвоєння певного теоретичного матеріалу; метод мозкового штурму та групові дискусії задля стимулювання процесу творчої активності та пошуку шляхів вирішення проблемних питань; рольові ігри та психодраматичні вправи з метою активного самоусвідомлення та самопізнання та інші.

Завершальний етап кожного заняття характеризується низкою особливостей: підведення підсумків, зворотній зв'язок та рефлексія проведеного заняття учасниками групи. Це сприяє самоаналізу членами групи власних почуттів та думок, їх порівняння з іншими учасниками групи. Проведення шеренгу дозволить керівнику групи виявити можливі проблемні місця, внести відповідні зміни в подальшу роботу з підлітками.

Підсумковий етап заняття може відбуватись і в іншій формі, наприклад, шляхом написання листів з побажаннями керівнику групи щодо подальшої роботи.

Кожне заняття тренінгу спрямоване на розвиток конкретного аспекту ціннісно-сміслових настановлень (когнітивного, емотивного або конативного). Так, розширення та збагачення знань учасників групи щодо понять «цінності» та «сенси» було можливим завдяки використанню різноманітних повідомлень, міні-лекцій інформаційного характеру, групових дискусій задля подальшого обговорення теми заняття, деякими вправами. Наприклад, вправа «Метафора» сприяє усвідомленню учасниками групи поняття «цінність», для цього необхідно представити та описати себе в якості певної цінності (яка її роль для людини чи суспільства, як вона взаємодіє з іншими цінностями, тощо); вправа «Девіз» сприяє аналізу різноманітних життєвих принципів та визначенні власного (для цього у формі групової дискусії обговорюються життєві принципи у вигляді метафор, прислів'їв).

Осмислення учасниками групи різноманітних цінностей (загальнолюдських, професійних та інших) та стимулювання розвитку усвідомлення їх значимості, відбувалося за допомогою різноманітних технік та рольових ігор. Так, вправа «Цінності» сприяє усвідомленню власних цінностей (головних та другорядних) шляхом вибору із запропонованого керівником групи списку (або складеного всіма учасниками під час обговорення) п'яти найголовніших цінностей та двох менш актуальних на даний час. Вправа «Карта майбутнього» сприяє створенню в уяві образу власного майбутнього з подальшим схематичним зображенням на малюнку. Під час обговорення керівник спрямовує аналіз учасників на встановлення взаємозв'язку між поставленими життєвими цілями, перспективами та власними цінностями.

Використання психодраматичних вправ та рольових ігор стимулювало учасників до реалізації власних цінностей та нових, засвоєних в результаті проходження тренінгу цінностей. Так, вправа «Королівство» має на меті переживання учасниками себе в різних соціальних ролях, для яких є

характерними ті чи інші риси та цінності (король чи королева, слуга, принцеса, тощо). Зворотний зв'язок проведеної вправи стимулюватиме у учасників аналіз власної поведінки, її порівняння з типовим поведінням в школі, вдома та, в результаті, усвідомлення та формування загальнолюдських якостей та цінностей.

Формування структурних компонентів ціннісних орієнтацій під час реалізації психолого-педагогічної програми відбувалося через актуалізацію їх механізмів (інтеріоризація, ідентифікація, інтерналізація) запропонованими прийомами, вправами та техніками тренінгу.

Проведення тренінгових занять відбувалося з дотриманням основних принципів роботи в групі:

1. Принцип активності учасників передбачає залучення підлітків до всіх видів роботи під час тренінгу.

2. Принцип зворотного зв'язку, в ході реалізації якого відбувається висловлювання членами групи власних вражень, почуттів, що виникали під час проведення тих чи інших вправ, тощо.

3. Принцип рівності учасників та керівника групи (принцип діалогічної взаємодії) характеризується рівноправною взаємодією, спілкуванням, визнання цінності іншої людини.

4. Принцип конфіденційності забезпечує відчуття психологічної безпеки та впевненості членів групи в тому, що будь-яка інформація, повідомлена під час тренінгового заняття, не буде виходити за його межі.

5. Принцип об'єднання навчання, розвитку та терапевтичних аспектів заняття.

6. Принцип довіри має на меті встановлення довірливого, щирого рівня спілкування та взаємодії як між учасниками групи, так і з керівником.

В реалізації розробленої психолого-педагогічної програми необхідно враховувати вимоги до керівника соціально-психологічного тренінгу. Так, Т.С. Яценко виокремлює наступні: спроможність ведучого групи визнавати власні помилки, поводити себе так, як вимагає від інших учасників, вступати в

конфронтацію з членами групи (якщо в цьому є необхідність), бути щирим та встановлювати тісний емоційний контакт з учасниками, вміти надавати підтримку, уникати нав'язуванню власних цінностей та переконань іншим членам групи.

## **Модуль 1**

*Мета модуля* – формування ціннісно-сміслових настановлень через розвиток його компонентів: когнітивний – розширення уявлень підлітків про поняття «цінності», «смысл»; емотивний – сприяння формуванню ціннісно-сміслових настановлень підлітків через оцінне ставлення до значущих об'єктів, розвиток усвідомлення власної системи цінностей; активізація процесів самопізнання.

### **Ефективність впровадження психолого-педагогічної програми формування ціннісних орієнтацій у підлітковому віці**

Програма дослідження була проведена на базі «Таращанського академічного ліцею «Ерудит» м. Тараща. Для одержання надійних та валідних результатів формувального експерименту нами були сформовані експериментальна (ЕГ n=34) та контрольна (КГ n=36) групи віком 14-18 років.

Визначення ефективності та результативності психолого-педагогічної програми формування ціннісних орієнтацій здійснювалося у першому та другому семестрі 2023 навчального року. Програма включала 30 занять, два рази на тиждень, тривалістю по 2 академічні години кожне (загальний обсяг – 60 годин).

В якості показників ефективності впровадженої розвивальної програми виступала наявність позитивної динаміки за основними компонентами ціннісних орієнтацій підлітків: когнітивний компонент, що включає ціннісні уявлення підлітків та декларовані цінності («цінності- знання»); емотивний компонент, зміст якого відображується в домінуючих цінностях підлітків та станів суб'єктивної ціннісно-сміислової реальності («цінності-смысли»); конативний компонент, характеризує особливості поведінки підлітка як носія цінностей («цінності-стимули»).

Оцінювання впливу розвивальної програми було здійснено шляхом проведення послідовних психодіагностичних зрізів:

– перший зріз було спрямовано на фіксацію показників сформованості основних компонентів ціннісних орієнтацій підлітків досліджуваних експериментальної та контрольної груп до початку формувального впливу:

– другий зріз відображав динаміку змін за показниками сформованості структурних компонентів ціннісних орієнтацій підлітків в експериментальній та контрольній групах після завершення експерименту.

Розглянемо розподіл показників за параметром «цінності-знання», що відображує зміст ціннісних уявлень підлітків та декларованих цінностей до проведення формувального експерименту. Для встановлення меж розподілу нами було визначено стандартний показник для експериментальної та контрольної групи – середнє значення ( $\chi$ ) – який відповідає дворівневій шкалі нормативів: творчий та репродуктивний.

При порівнянні результатів попередньої та контрольної діагностики були зафіксовані динамічні зрушення за показниками цінностей в експериментальній групі.

Порівняння результатів попередньої та контрольної діагностики показало відсоткове підвищення кількості респондентів в експериментальній групі, чії результати знаходяться в межах творчого рівня (43,42% – до експерименту; 51,26 % – після). Окрім цього встановлено значне зменшення показників у межах репродуктивного рівня (56,58% досліджуваних – до експерименту; 48,74 % – після).

Отримані результати свідчать про позитивні зрушення в експериментальній групі за параметром «цінності-знання». Значних змін у показниках контрольної групи не відбулося. Порівняльний аналіз результатів підлітків експериментальної групи до та після формувального впливу засвідчив зростання компонентів параметру «цінності-знання»: «дисциплінованість» – на 22,5 %; «відповідальність» – на 14,2 %; «терпимість»

– на 11,2 %; «чесність» – на 14,28 %; «ефективність у справах» – на 22,7 %; «доброта» – на 11,0 %; «універсалізм» – на 9,86 %; «самостійність» – на 13,06 %.

Щодо підтвердження значимості змін досліджуваного параметру в ЕГ та КГ до та після формувального впливу, нами було використано t-критерій Стюдента, який дозволяє статистично перевірити значущість відмінностей у контрольній та експериментальній групах. Так, порівняння результатів виявило статистично значимі зміни у ЕГ ( $p \leq t_{кр}$ ) та їх відсутність у КГ ( $p \geq t_{кр}$ ). Результати представлено у табл. 7.1.

**Таблиця 7.1.**

***Кількісні показники рівнів сформованості за параметром «цінності-знання» до та після формувального експерименту***

Досліджувані параметри	Експериментальна група (n=34)				Контрольна група (n=36)			
	До	Після	t	p	До	Після	t	p
Дисциплінованість	13,10	8,90	2,86	0,0068	10,82	9,82	0,59	0,5567
Відповідальність	9,48	6,90	2,36	0,0233	8,00	8,82	0,46	0,6517
Терпимість	11,86	8,86	2,17	0,0358	10,53	10,59	0,04	0,9706
Чесність	6,29	3,71	2,04	0,0476	6,76	8,65	1,28	0,2100
Ефективність у справах	11,62	7,52	3,18	0,0029	9,82	10,06	0,13	0,9013
Доброта	4,05	4,82	2,59	0,0132	4,38	4,49	0,27	0,7886
Універсалізм	3,63	4,32	2,67	0,0109	3,82	3,99	0,55	0,5833
Самостійність	4,45	5,37	3,50	0,0012	4,64	4,63	0,03	0,9777

Встановлені статистично достовірні відмінності між середніми рейтинговими значеннями цінностей в експериментальній (до та після здійснення формувального впливу) та контрольній групах. Суттєві зрушення у показниках цінностей «дисциплінованість» ( $t=2,86$ ,  $p<0,01$ ), «відповідальність» ( $t=2,36$ ,  $p<0,02$ ), «терпимість» ( $t=2,17$ ,  $p<0,035$ ), «чесність» ( $t=2,04$ ,  $p<0,047$ ), «ефективність у справах» ( $t=3,18$ ,  $p<0,01$ ) вказують на те, що відбулося усвідомлення підлітками їх значущості, що в подальшому може трансформуватися у власні ціннісні орієнтації та проявлятися в діяльності та

поведінці у вигляді ціннісно-сміслових настановлень. Також відбулися суттєві зрушення на рівні соціальної цінності «доброта» ( $t=2,59$ ,  $p<0,01$ ), що спрямована на досягнення благополуччя у повсякденній взаємодії з близькими людьми.

Статистично достовірні показники підвищення значущості цінності «універсалізм» ( $t=2,67$ ,  $p<0,01$ ) свідчать про те, що учасники формувального експерименту стали більш чутливими соціальної справедливості, відкритості, тощо. Під впливом формувальної програми змінились показники цінності «самостійність» ( $t= 3,50$ ,  $p <0,001$ ), яка характеризує особистість підлітка як такого, що обирає власні цілі, допитливий, самодостатній та прагне покладатися на себе.

Таким чином, проведені розвивальні заходи сприяли усвідомленню підлітками системи власних цінностей та підвищенню їх значущості. Отримані результати свідчать про ефективність впровадженої психолого-педагогічної програми.

Перейдемо до аналізу рівня сформованості за параметром «цінності-смісли», який визначає домінуючі цінності підлітків та стан їх суб'єктивної ціннісно-сміислової реальності.

Після формувального впливу були зафіксовані динамічні зрушення за показниками домінуючих цінностей та стану ціннісно-сміислової реальності підлітків в експериментальній групі. Цінності («здоров'я», «цікава робота», «кохання», «пізнання», «розвиток», «щастя інших», «впевненість в собі») вказують на рейтингові показники в порядку зниження значущості.

Отже, порівняння результатів досліджуваних експериментальної групи до та після здійснення формувального впливу показало відсоткове підвищення кількості респондентів, чиї результати знаходяться в межах творчого рівня (41,89 % – до експерименту; 49,26 % – після). Встановлено значне зменшення показників, що відносяться до репродуктивного рівня (58,11 % досліджуваних – до експерименту; 50,74 % – після).

Розглянемо зрушення за параметром «цінності-смісли» по кожному з



типів цінностей: показники цінності «здоров'я» підвищилися на 12,9 %; «цікава робота» – на 10,52 %; «кохання» – на 15,3 %; «пізнання» – на 15,32 %; «продуктивне життя» – на 10,61 %; «розвиток» – на 15,83 %; «щастя інших» – на 21,94 %; «впевненість в собі» – на 18,49; «добро» – на 11,5 %; «істина» – на 11,5 %; «самодостатність» – на 11,17 %; «досконалість» – на 9,59 %.

За допомогою t-критерію Стьюдента було підтверджено статистичну достовірність результатів та значущість зрушень за параметром «цінності-смили» в експериментальній групі та їх відсутність у контрольній групі до та після формульованого експерименту (табл. 7.2).

**Таблиця 7.2.**

***Кількісні показники рівнів сформованості за параметром «цінності-смили» до та після формульованого експерименту***

Досліджувані параметри	Експериментальна група (n=34)				Контрольна група (n=36)			
	До	Після	t	p	До	Після	t	p
Здоров'я	4,67	2,33	2,16	0,03	4,65	3,35	0,93	0,3607
Цікава робота	7,71	5,81	2,05	0,0472	12,4	10,06	1,46	0,1532
Кохання	6,52	3,76	2,21	0,0325	5,76	6,59	0,66	0,5108
Пізнання	10,24	7,48	2,90	0,0060	11,6	11,41	0,14	0,8901
Розвиток	8,48	5,62	2,27	0,0290	9,65	9,47	0,10	0,9178
Щастя інших	13,00	9,05	3,92	0,0003	11,7	11,88	0,11	0,9113
Впевненість в собі	9,38	6,05	2,92	0,0057	8,41	10,41	1,25	0,2210
Добро	5,19	6,57	2,82	0,0073	5,12	5,29	0,27	0,7916
Істина	3,67	5,05	2,81	0,0077	3,53	3,59	0,42	0,6814
Самодостатність	2,95	4,29	2,52	0,0157	2,00	2,12	0,84	0,3874
Досконалість	3,95	5,10	1,96	0,0570	2,41	2,35	0,09	0,9262

Встановлено статистично достовірні відмінності між середніми рейтинговими значеннями цінностей в експериментальній групі до та після здійснення формульованого впливу та їх відсутність у контрольній групі: термінальних цінностей («здоров'я», «цікава робота», «кохання», «розвиток») ( $p < 0,0233-0,057$ ); «пізнання», «щастя інших», «впевненість в собі» ( $p < 0,01$ ) та цінностей, що відображують значимі цінності-смили для підлітків

(«досконалість» ( $p < 0,05$ ); «добро», «самодостатність», «істина» ( $p < 0,01$ )).

В системі ціннісно-сислової реальності підлітків відбулися суттєві зрушення, оскільки значна кількість цінностей із наведеного переліку до формувального експерименту знаходилась в межах репродуктивного рівня сформованості. Це цінності «пізнання», «щастя інших», «самодостатність», «досконалість», що свідчить по-перше, про ефективність впроваджених заходів; по-друге, про те, що зазначені цінності посередництвом механізмів інтеріоризації та ідентифікації перетворились у власну систему ціннісних орієнтацій, оскільки відтепер мають емоційне забарвлення для підлітків.

Таким чином, впровадження психолого-педагогічної програми формування ціннісних орієнтацій на рівні параметру «цінності-сенси» підтвердило її ефективність та актуальність.

Перейдемо до аналізу рівня сформованості за параметром «цінності-стимули», що є відображенням особливостей поведінки підлітка, як носія цінностей.

Після проведення формувального експерименту були зафіксовані зміни за показниками домінуючих цінностей-пріоритетів та реальних ціннісних орієнтацій підлітків у експериментальній групі.

Таким чином, порівняння отриманих результатів експериментальної групи до та після здійснення формувального впливу показало значне підвищення кількості досліджуваних, чиї результати знаходяться в межах творчого рівня (39,61 % – до експерименту; 53,28 % – після). Також встановлено зменшення показників, що відносяться до репродуктивного рівня сформованості ціннісно-сислових настановлень (60,39 % досліджуваних до експерименту; 46,72 % – після).

За параметром «цінності-стимули» виявлено зростання рівнів цінностей після формувального експерименту: «універсалізм» – на 10,34 %; «самостійність» – на 15,75; «досягнення» – на 11,31 %; «пошук та насолода прекрасним» – на 16 %; «допомога та милосердя» – на 15 %; «пізнання нового» – на 15,84 %; «соціальна активність» – на 7,5 %; «здоров'я» – на 13,5 %.

Проаналізуємо статистичну достовірність результатів та значущість зрушень за параметром «цінності-стимули» в експериментальній групі та їх відсутність у контрольній групі до та після формувального експерименту.

**Таблиця 7.3.**

***Кількісні показники рівнів сформованості за параметром «цінності-стимули» до та після експерименту***

Досліджувані параметри	Експериментальна група (n=34)				Контрольна група (n=36)			
	До	Після	t	p	До	Після	t	p
Універсалізм	2,15	2,57	2,06	0,0462	2,41	2,57	1,07	0,2845
Самостійність	2,51	3,14	2,73	0,0093	2,31	2,28	0,12	0,9089
Досягнення	2,13	2,58	2,13	0,0390	2,00	8,18	2,04	0,8934
Пошук та насолода прекрасним	3,33	4,29	-2,63	0,0120	3,71	3,88	0,45	0,6537
Допомога та милосердя	4,00	4,90	-3,65	0,0008	4,35	4,65	1,22	0,2307
Пізнання нового	4,00	4,95	-3,51	0,0011	3,59	3,76	0,44	0,6608
Соціальна активність	2,19	3,24	-4,13	0,0002	3,06	3,00	0,17	0,8668
Здоров'я	3,24	4,05	-2,54	0,0152	3,24	3,12	0,26	0,7985

За параметром «цінності-стимули», що відображує конативний компонент ціннісно-сміслових настановлень та характеризує особливості поведінки підлітка як носія цінностей, встановлено статистично значущі відмінності між показниками цінностей в експериментальній (до та після здійснення формувального впливу) та контрольній групах. Суттєві зрушення встановлено у показниках цінностей «універсалізм ( $p < 0,046$ ), «досягнення» ( $p < 0,039$ ), «здоров'я» ( $p < 0,0152$ ), «пошук та насолода прекрасним» ( $p < 0,012$ ), «самостійність», «допомога та милосердя», «пізнання нового», «соціальна активність» ( $p < 0,01$ ).

Очевидно, що значущість духовних, естетичних та соціальних цінностей у підлітків експериментальної групи значно підвищилася, що свідчить про ефективність комплексу методів та форм роботи, запропонованих автором, які є дієвим засобом, що стимулюють трансформацію ціннісно-сміислової сфери особистості загалом та формування ціннісних орієнтацій зокрема. Виявлена

відсутність статистично значимих змін у контрольній групі.

Отже, зростання показників структурних компонентів ціннісних орієнтацій засвідчило їх розвиток у підлітків та знайшло відображення у підвищенні значущості рівнів – духовних цінностей, прагнення до самостійності та незалежності, орієнтації на пізнання, особистісного розвитку та продуктивної міжособистісної взаємодії, – що загалом характеризує особистість з творчим рівнем розвитку ціннісних орієнтацій.

Окрім зрушень у рівнях розвитку ціннісних орієнтацій зафіксовано суттєве ціннісних орієнтацій зменшення показників дисгармонійності та неузгодженості між компонентами орієнтацій (когнітивний – «цінності-знання», емотивний – «цінності-сенси», конативний – «цінності-стимули»).

В результаті здійснення формульованого впливу показники узгодженості збільшились вдвічі (загальнолюдські цінності – «добро», «універсалізм», «допомога та милосердя»; цінності, обумовлені віковими особливостями підлітків – «самостійність» та «самодостатність»). Зменшились показники неузгодженості між емотивним та конативним компонентами ціннісних орієнтацій для цінностей «пізнання», «розвиток», «досягнення», «досконалість» та «здоров'я».

Таким чином, вищенаведені результати підтвердили правомірність визначених психологічних особливостей розвитку ціннісних орієнтацій, ефективність та доцільність використання розробленої та апробованої психолого-педагогічної програми формування ціннісних орієнтацій у підлітків з девіантною поведінкою.

**Висновки.** У результаті емпіричного дослідження визначено структурну модель ціннісно-сислової сфери девіантів, а саме: спрямованість особистості, цінності та ціннісні орієнтації особистості, смисложиттєві орієнтації та самоактуалізація. Визначено параметри формування ціннісних орієнтацій: «цінності-знання», «цінності-сенси» та «цінності-стимули»), критерії формування ціннісних орієнтацій та індивідуальної системи смислів через привласнення суспільних цінностей, осмисленість індивідуального простору

діяльності завдяки механізмам інтеріоризації, ідентифікації та інтерналізації соціально прийнятних ціннісних орієнтацій.

Теоретичним підґрунтям програми розвитку ціннісних орієнтацій девіантів є положення особистісно-орієнтованого підходу в навчально-виховному процесі, загальні принципи розвитку духовного простору особистості, положення про механізми формування ціннісних орієнтацій. Психолого-педагогічна програма передбачає роботу з підлітками, педагогами та психологами, містить комплекс психолого-педагогічних засобів, спрямованих на розвиток структурних компонентів ціннісних орієнтацій, розвиток усвідомлення власної системи цінностей, формування оцінного ставлення підлітків до значущих об'єктів, активізацію процесів самопізнання, реалізацію та відображення цінностей у поведінці підлітків, розширення уявлень про поняття «цінності» та «сенси».

Позитивна динаміка показників структурних компонентів ціннісних орієнтацій у підлітків- девіантів експериментальної групи засвідчила ефективність програми. Таким чином, результативність впровадженої моделі роботи з девіантами доведена динамікою як кількісних, так і якісних показників досліджуваних. За підсумками формувальних впливів, можемо стверджувати, що реалізація розробленої моделі розвитку ціннісних орієнтацій девіантів призводять до необхідних цільових змін.

### **Додаток.**

#### **Тема 1-2. Види та значення цінностей та смислів у житті людини.**

*Мета:* знайомство з групою, налагодження психологічного контакту, створення позитивної мотивації та зацікавленості в роботі тренінгу, прийняття правил взаємодії у групі, ознайомлення з метою занять та тренінгу загалом, актуалізація у свідомості підлітків знань про цінності та смисли.

1. Вступне слово. Повідомлення мети занять.

2. Знайомство з учасниками, встановлення міжособистісних контактів для продуктивної взаємодії, обговорення правил роботи в групі. Виконання вправ

на знайомство та розігрів («Сніговий клубок», «Ніхто не знає, але я...», «Атоми і молекули», тощо).

3. Виконання вправ, спрямованих на розвиток творчої уяви підлітків та усвідомлення понять «цінності», «смысл». Прикладом подібних вправ може бути «Метафора» – учням необхідно описати себе в якості певної цінності, відповісти на питання для чого вона існує, чи впливає на оточуючих та як саме, тощо; вправа «Девіз» спрямована на розвиток усвідомлення підлітками власного життєвого сенсу, для цього можуть використовуватися прислів'я «Бери від життя все, ти цього вартий», «Краще синиця в руках, ніж журавель у небі» та інші. Після вправи проводиться обговорення. Учням пропонується відповісти на питання який девіз їм найближчий, який відображує їх власний життєвий смысл, тощо.

4. Завершальний етап – обговорення проведеного заняття учасниками.

### **Тема 3. Смысл життя та ціннісний вибір людини.**

*Мета:* знайомство учасників із концепціями цінностей, життєвих та особистісних смислів; визначення їх видів та функцій.

1. Виконання учасниками вправ на розігрів, налаштування на плідну роботу у групі. Можна використати вправи: 1 – демонстрація настрою невербально, за допомогою рухів, всі інші учасники повторюють, а по закінченню намагаються розгадати настрої один одного; 2 – вправа «Мобільні телефони пліткують» (учасникам необхідно спілкуватися один з одним від імені власних телефонів, розповідаючи про власного господаря).

2. Міні-лекція «Наукові концепції цінностей».

3. Перегляд короткометражного відеофільму: «Смысл життя» (В.Франкл). Сюжет відеоролику полягає в тому, що лектор говорить про смысл життя сучасної молоді, звертаючи увагу аудиторії на тому, що необхідно сприймати людину не такою, яка вона є, а кращою, а це – найкращий стимул для саморозвитку особистості. Після перегляду обов'язковим є етап обговорення та рефлексії учасниками почуттів, думок, що викликав перегляд відеофільму.

4. Психодраматична техніка «Самопізнання» (Д. Кіппер) [91]. Техніка гри:

ведучий передає учаснику матрешку й говорить наступне: «Нам цікаво знати, хто ти така, що ховається за твоєю зовнішньою оболонкою. У людині багато пластів. Верхній відомий та помітний всім, а от нижні шари дуже особисті, інтимні для людини. Я пропоную тобі стати «матрешкою». Спочатку опиши себе, яким ти є для світу. Потім відкрий матрешку і знайди там приховану версію себе, шар, що лежить відразу під зовнішнім. Опиши його також. Тоді відкрий наступний – там буде більш глибокий пласт. Будь ласка, продовжуй опис доти, поки не дійдеш до дуже інтимного, такого, який нікому не хочеться показувати».

Коли учасник погоджується представити себе таким чином, ведучий може сказати: «Будь ласка, візьми матрешку в руки і починай зі слів «Це я (назвіть себе), яким я є для людей...» і т. д. Необхідно додати, що кожен учасник може зупинитися в будь-який момент цієї вправи.

## **Модуль 2**

*Мета модуля:* розвиток конативного компонента ціннісно-сміслових настановлень, реалізація та відображення цінностей у поведінці підлітків; опанування навичок практичного самопізнання.

### **Тема 8. Хто Я?**

*Мета:* підтримка подальшого самопізнання та саморозкриття підлітків, усвідомлення власних життєвих позицій, ролей.

1. Використання вправ на розігрів групи. Вправа «Вільний стілець» – учасники сидять на стільцях, розташованих по колу, а ведучий (або доброволець) стоїть у його центрі, оскільки вільний стілець для нього відсутній. Ведучий об'являє, хто буде мінятися місцями: наприклад, «Міняються місцями ті, хто вміє готувати», або «...ті, у кого блакитні очі», та інші. Всі, для кого твердження є правильним мають встати зі своїх стільців та швидко сісти на вільне місце. Учасник, який залишився без стільця стає ведучим.

#### 2. Вправа «Хто Я?».

Учасникам пропонується розділити аркуш паперу на три вертикальні графи: в першій графі відповісти на питання «Хто Я?».

Для цього швидко написати 10 слів-епітетів; писати потрібно у тому порядку, в якому вони виникають. У другій графі написати, як на це питання відповіли б ваші батьки, знайомі. В третій графі на те ж питання відповідає хтось з групи. Для цього всі кладуть свої підписані аркуші на стіл, вони перемішуються, потім кожний, бере аркуш зі столу і пише про ту людину, аркуш якої йому попався.

Потім аркуші знову складаються на стіл і кожен забирає свій.

При обговоренні треба звернути увагу на те: чи повторюється будь-яка риса, слово у всіх графах; кількість слів у першій графі (наскільки людина добре знає про себе); співвідношення позитивних і негативних епітетів (ставлення до себе); співпадають чи ні уявлення інших про цю людину.

3. Рольова гра «Королівство» спрямована на переживання себе в різних соціальних ролях та стимулювання власного самовизначення.

Суть гри полягає у наступному – кожен учасник обирає, або створює власну роль. Першими обираються ролі Короля та Королеви, потім вони обирають декількох учасників та призначають їх міністрами, генералами, слугами, принцесами, принцями і т. д. Кожен із цих обраних людей в свою чергу обирає одного або двох персонажів й дає їм відповідні ролі. Важливо, щоб всі учасники отримали ролі.

Дія 1. Кожному учаснику дається шанс змінити що-небудь в «Королівстві» та обрати для інших учасників іншу роль. Після цього кожен знову називає свою нову роль, щоб стало очевидно, як змінилася структура королівства.

Дія 2. Кожному гравцеві дається шанс змінити власну роль в «Королівстві», діючи за тими ж правилами. Після цього структура держави встановлюється остаточно.

При обговоренні вправи тренер звертає увагу учасників на те, що деякі особи зберегли власну роль, інші – змінили. Необхідно встановити, які почуття викликала в учасників та чи інша роль, в якій було комфортно та інше.

4.Заклучний шерінг.



## Тема 9. Який Я насправді?

*Мета:* розвиток самопізнання підлітків, сприяння самоаналізу, усвідомлення власних цінностей.

1. Вправа на розігрів: «Моя індивідуальність» – по колу передається іграшка, при цьому кожний по черзі говорить своє ім'я і називає риси характеру, які йому притаманні й які починаються з букв у імені (наприклад, Віктор – ввічливий, інтелектуальний, комунікабельний, товариський, оптиміст, реаліст).

2. Вправа «Самоаналіз». Ведучий роздає учасникам по 2 листки паперу. На одному листку треба написати перелік того, «За що я люблю себе?», на другому – «За що я не люблю себе?». При обговоренні учасникам необхідно звертати увагу на власні відчуття та переживання під час виконання вправи. Ведучий може спрямувати дискусію на обговорення того, як можна позитивно сприймати те, за що учасники себе не люблять, тощо.

3. Психодраматична техніка «Чарівна крамниця». Ведучий оголошує, що відчиняється загадкова «чарівна крамниця», в якій він є власником, а товар – це цінності, які не можна купити, а лише обміняти на іншу цінність. За власним бажанням підлітки підходять до крамнички, але лише тоді, коли відчувають прагнення отримати щось, про що вже давно мріють. Це може бути щастя, здоров'я, впевненість, тощо. В обговоренні вправи необхідно звертати увагу, на що згодні були учасники обмінювати необхідну їм цінність, які почуття викликало володіння бажаною та інше.

4. Вправа «Тільки від мене залежить».

Учасникам пропонується закінчити речення «Тільки від мене залежить...», але не менш ніж 10 варіантами. Спочатку учасники тільки записують закінчення речення на аркушах, а потім голосно промовляють їх.

Вправа сприяє формуванню відповідальності за власні вчинки та поведінку.

5. Вправа «Груповий звук».

Всі учасники сидять у колі. По черзі кожний учасник вимовляє (виспіває, викрикує, шепоче...) будь-який звук, який виражав би його сутність. На

наступному етапі всі учасники мають відтворити свої звуки одночасно та втримувати цей «груповий звук» стільки скільки потрібно. Під час обговорення справи учасники роблять акцент на своїх відчуттях.

6. Обговорення учасниками проведеного заняття.

### **Список використаних джерел:**

1. Бадюл О.С. Трансформація ціннісних установок особистості в освітньому процесі: автореф. дис. на здобуття ступеня канд. філос. наук: спец. 09.00.10 – «філософія освіти» / О.С. Бадюл. Одеса, 2010. – 20 с.
2. Балл Г.О. Раціогуманістичний підхід до визначення засад ціннісно налаштованої соціальної поведінки. Психологія і особистість. 2015. № 2 (8). Ч. 1. – С. 6-22.
3. Бех І. Д. Виховання особистості: сходження до духовності Київ: Либідь, 2006. – 272 с.
4. Бех І. Ціннісна сфера сучасної людини в контексті пріоритетів виховного процесу. Шлях освіти: науково-методичний журнал. Київ: 2010. №4 (58) С. 8-9.
5. Вілюжаніна Т. А. Динаміка ціннісно-сміслової сфери особистості в процесі професійного становлення майбутніх психологів: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук: 19.00.07 «Педагогічна та вікова психологія» /Т. А. Вілюжаніна. Київ:І-т психології ім. Г.С. Костюка, 2006. – 22 с.
6. Галян І.М. Психодіагностика: [навч. посіб.] [2-ге вид., стереотип.]. Київ: Академвидав, 2011. 464 с.
7. Долинська Л.В. Вплив сімейних ціннісних орієнтацій на становлення процесу самовдосконалення підлітків. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 12: Психологічні науки. 2013. Вип. 42. С. 101-108.
8. Журавльова Л.П. Вплив емпатії на розвиток ціннісно-сміслової сфери старшокласників з різною професійною спрямованістю. Київ: Наука і освіта. 2009. № 6. С. 197-201.
9. Клейберг, Ю. А. Девиантное поведение в вопросах и ответах: учеб. пособие для вузов 2-е изд., стер.М.: НОУ ВПО Московский психолого-социальный институт, 2008.304 с.

10. Максим О.В. Стресогенний вплив як фактор деформації ціннісних орієнтацій підлітків: матеріали Першої Всеукраїнської науково-практичної конференції з адиктології: Зб. матеріалів / За ред. С.Д. Максименка. Київ: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2023. 175 с. (електронне наукове видання) м. Київ 16-17 вересня 2023 р. С.79-84.
11. Максим О.В. Деформація ціннісних орієнтацій інтернет-залежних підлітків. Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Психологія особистості. Психологічна допомога особистості. Том. XI, Випуск 20. 2019. С. 102-119.
12. Максим О.В., Рябовол Т.А Первинна психологічна допомога постраждалим від війни як профілактика подальших психічних розладів: матеріали XII Міжнародної науково-практичної конференції “MODERN DIRECTIONS OF SCIENTIFIC RESEARCH DEVELOPMENT”, 18-20 травня 2022 р. Чикаго, США. 2022р.С. 540-546.
13. Малиненко Т.І. Психологічні особливості процесу цілепокладання у керівників вищих навчальних закладів: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук: 19.00.01. Одеса, 2005.27 с.
14. Панок В.Г., Рудь Г.В. Психологія життєвого пути личности: Монографія. Київ: Ника-Центр, 2006.280 с.
15. Панченко Л.М. Формування ціннісних орієнтацій молоді в період системної трансформації українського суспільства: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. філос. наук: спец. 09.00.03 «Соціальна філософія та філософія історії» Київ, 2003. 20 с.
16. Пенькова О.І. Сімейно-родинні ціннісні орієнтації у духовному розвитку старшокласників. Виховання духовності особистості: навчально-методичний посібник / За заг. ред. М.Й. Боришевського. Кіровоград: Імекс-ЛТД, 2013. С. 34-48.
17. Пенькова О.І. Цінності як регулятор процесу самовдосконалення особистості. Проблеми загальної та педагогічної психології. Зб. наук праць

Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. – Т. XV. – Ч. 2. – 2013.  
– С. 176-184.

18.Регуш Л.А. Психология прогнозирования: успехи в познании будущего. СПб.: Речь, 2003.352 с.

19.Титаренко Т.М. Життєвий світ особистості: у межах і за межами буденності. Київ: Либідь, 2003.376 с.

21. Kluckhohn F.R. Variations in value orientations. F.L. Strodbeck. Evanston, IL: Row, Peterson, 1961. P. 5–48.

22. Schwartz S. H. An overview of the Schwartz theory of basic values [Електронний ресурс]. Psychology and Culture, 2(1). 2012. Режим доступу: <http://scholarworks.gvsu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1116&context=orpc>.

23. Schwartz S.H. Values and personality European Journal of Personality. 1994. Vol. 8. – P. 163-181.

## РОЗДІЛ 8.

### РОЗВИТОК РЕФЛЕКСІЇ ЯК ФАКТОР ПОПЕРЕДЖЕННЯ ДЕВІАЦІЙ В УМОВАХ НЕСПРИЯТЛИВОЇ СОЦІАЛЬНОЇ СИТУАЦІЇ РОЗВИТКУ ДИТИНИ

Розвиток сучасної дитини відбувається в парадоксальних і суперечливих соціальних умовах; складності, пережиті дітьми в процесі соціалізації в умовах війни, позначаються на фрагментарності і відсутності цілісності в їх картині світу. Діти і підлітки, в яких тільки починає кристалізуватися образ світу, особливо чутливі до таких суспільних криз, розмивання цінностей. Зокрема, цінностей конструктивного, гармонійного спілкування в соціально-розширеному суспільстві, що поєднує різні культурні, національні та релігійні традиції. Існують протиріччя між розвитком інформаційно-комунікативних відносин і змінами інформаційної культури; між гуманістичними установками і технологізацією соціальної взаємодії; між динамікою розвитку формально технологічної, гуманітарної та соціокультурної складових інформаційно-комунікативного поля. Ці протиріччя посилюють невідповідність між процесами самоорганізації та регулюючого впливу в просторі соціальної взаємодії об'єктивним законам і закономірностям розвитку особистості людини. Усі ці фактори, безсумнівно, порушують розвиток особистості, ускладнюють процеси її соціалізації та індивідуалізації в соціокультурному просторі, деформують міжсуб'єктні та міжкультурні відносини, детермінуючи виникнення варіативних комунікативних труднощів на різних етапах онтогенезу. Зазначені тенденції є небезпечними як показник загального зниження рівня особистісного розвитку і віддзеркалення низького рівня розвитку рефлексії.

Зважаючи на ці події в українському суспільстві, відбувається зниження адаптивних можливостей дитини як наслідок впливу військових дій. Такий вплив позначається на всіх дітях України: тих, хто покинув рідну домівку і з тривогою стежить за подіями дистанційно; тих хто залишився й знаходиться в

ситуації ризику щомиті; й особливо тих, хто був свідком і тим більше жертвою трагічних подій. Зрозуміло, що всі ці діти пережили психологічні травми, хоча й мають різний ступінь психологічної травматизації. Кожна ситуація, коли дитина відчуває страх і свою беззахисність, є травмуючою і залишає в її душі осередок болю. Кожна нова психологічна травма нашаровується на попередню і закарбовується на нейропсихологічному рівні. Коли дитина переживає травму, сильно вражається її здатність розвивати свою регуляторну систему. Регуляторна система – це, за сутністю, система реакції на стрес. Саме вона у разі стресу вступає в дію, вона допомагає людині упоратися зі стресом, інтерпретувати його та реагувати доречно.

Розвиток рефлексії є важливим аспектом розвитку дитини, який допомагає їй стати більш самостійною, соціально компетентною та успішною в житті. Рефлексія є важливою функцією, яка допомагає дітям аналізувати свої дії, розуміти власні почуття та думки. Особливо важливо, щоб діти молодшого шкільного віку розвивали цю навичку, оскільки це допоможе їм краще розуміти світ, з яким вони стикаються, та будувати здорові взаємини з оточуючими.

Розвиток рефлексії важливий для дітей з багатьох причин. По-перше, це допомагає їм розвивати самоусвідомлення. Діти, які вміють розуміти свої думки, почуття та дії, можуть краще контролювати свої емоції та поведінку. Це зменшує ризик виникнення конфліктів та допомагає зберігати здорові стосунки з іншими людьми. По-друге, розвиток рефлексії допомагає дітям розвивати свої пізнавальні здібності. Діти, які вміють аналізувати свої дії та думки, можуть краще зрозуміти світ навколо себе. Вони можуть дійти до висновків на основі своїх спостережень і досліджень. По-третє, розвиток рефлексії допомагає дітям розвивати соціальну компетентність. Діти, які вміють аналізувати свої дії та думки, можуть краще розуміти своїх однолітків та інших людей. Вони можуть бути більш емпатичними, толерантними та співчутливими.

Разом з цим, практика показує, що розвиток рефлексії у дітей наразі залишається актуальною проблемою, оскільки реалії сьогодення не сприяють природньому розвитку цього феномену. Перенасиченість інформаційного

простору, переповнення соціуму спонуками до негайних дій гальмує прагнення до роздумів, до самоаналізу, до усвідомлення свого життєвого досвіду. Звичка дитини отримувати бажаний результат простим натисканням кнопки комп'ютера призводить до деформації діяльнісних компонентів структури особистості та є перешкодою до природнього розвитку рефлексії.

За дослідженнями Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України, розвиток рефлексії у дітей може бути активізовано за допомогою використання різних методів, таких як ігрові, про Зважаючи на зазначені виклики, виникає необхідність пошуку нових шляхів розвитку рефлексії, оскільки через когнітивну сферу це робити малоефективно [7]. Рекомендується використовувати у навчальному процесі методи інтелектуальної гри та інтерактивного навчання, щоб стимулювати розвиток критичного мислення та рефлексії у дітей. Для розвитку рефлексії у дітей, важливо стимулювати їхній інтелектуальний розвиток, сприяти розвитку мислення та аналітичних здібностей. Особливо важливо навчити дітей поставити запитання та вчити їх розв'язувати проблеми за допомогою аналізу та логіки. Дослідження розвитку рефлексії у дітей [1, 2, 4, 5, 6] доводять, що зараз це відбувається переважно в процесі самоаналізу. Зважаючи на зазначені виклики, виникає необхідність пошуку нових шляхів розвитку рефлексії, оскільки через когнітивну сферу це робити малоефективно [7]. Рефлексія є важливою функцією, яка допомагає дітям аналізувати свої дії, розуміти власні почуття та думки. Особливо важливо, щоб у дітей, починаючи з молодшого шкільного віку розвивали цю навичку, оскільки це допоможе їм краще розуміти світ, з яким вони стикаються, долати негативні емоції, що виникають в ситуації стресу та будувати здорові взаємини з оточуючими. Дослідження розвитку рефлексії у дітей [2, 3 та інш.] доводять, що зараз це відбувається переважно в процесі самоаналізу. Наприклад, в якості прийому розвитку рефлексії школярів пропонується ведення щоденника. За дослідженнями співробітників Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України [2-10] щодо засвоєння особистого досвіду та розвитку саморегуляції, показано, що розвиток рефлексії може бути активізовано за допомогою

використання різних методів, що забезпечують можливість розуміти і пояснювати свої думки. Проте діти, які постійно знаходяться в ситуації хронічного стресу уникають рефлексувати цей досвід, оскільки він є болісним для них. Психіка реагує на зовнішню травматичну подію за такою схемою: спершу психіка реагує на травму болісним відчуттям, що вмикає захисні механізми психіки. Оскільки психіка дитини ще не зміцніла, ще немає досвіду травмуючих переживань, потім відбувається малігнізація, «злоякісне переродження» психологічних захистів, які перетворюються з системи самозбереження психіки на систему її самознищення. Психологічні захисти переходять на примітивний рівень: відхід від реальності, розщеплення особистості, виникнення стереотипних реакцій та інших невротичних розладів, зокрема й посттравматичних стресових розладів. Психіка дитини регресує в своєму розвитку, тому звернення до раціональної частини з метою розвитку рефлексії, без чого неможливо здійснення саморегуляції й регуляції своїх емоційних станів виявляється не продуктивним. У зв'язку з цим виникає проблема пошуку нових засобів, що оминають зазначені перешкоди, тобто визначення засобів розвитку рефлексії, що звернені не до раціонального, тобто самоусвідомлення, а до емоційної сфери. Проте, для дітей з девіаціями розвитку зазначені методи формування рефлексії є неефективними. Це пояснюється тим, що діти, яким притаманний неуспіх у навчанні, які постійно отримують негативну оцінку своєї особистості уникають рефлексувати цей досвід, оскільки він є болісним для них. Отже, наявне химерне коло: процес соціалізації гальмує нерозвинута рефлексія, а розвиток рефлексії гальмує уникання усвідомлення негативного емоційного досвіду соціалізації. Для ефективного розвитку рефлексії у дітей необхідно створювати сприятливу атмосферу, в якій дитина має можливість вільно висловлювати свої думки, почуття та емоції без страху бути осудженою чи покараною. Через це виникає проблема пошуку нових засобів, що оминають зазначені перешкоди. Зважаючи на зазначені дослідження, ми визначили нові підходи до розвитку рефлексії у дітей. Зважаючи на зазначені дослідження, ми визначили нові підходи до



розвитку рефлексії у дітей. Йдеться про звернення до мистецтва, як складової формування особистості, що забезпечить й розвиток рефлексії. Важливість звернення саме до мистецтва зумовлена ще й тим, що когнітивна складова виховання і так є перенавантаженою.

Дослідження психологічних механізмів музичного переживання та адекватності сприйняття музики залежно від психічних станів слухачів визначили роль соціально-психологічних факторів. Зокрема, О. Г.°Костюк зробив вагомий внесок у теорію сприймання музики і вирішення проблем музично-естетичного сприймання. Так, результати досліджень доводять необхідність пізнання складних інтеграційних механізмів, що іменуються як «суб'єктивна мелодизація та ритмізація». Йдеться про те, що сприймаючи музику, людина виходить з власного досвіду, тобто про наявність суб'єктивної активності людини, що створює нову інтегральну систему психічних образів, значно більш об'ємних ніж саме по собі звучання музики. Сприймання музики, як зазначає О.Г.°Костюк – це становлення суб'єктивного художнього образу у слухача. Адекватність такого образу залежить від музичної культури суб'єкта і складності самого твору. Тому вивчення становлення музичного образу твору в свідомості слухача необхідне для розкриття специфіки сприймання і емоційно-естетичної дії музики на людину [2, 3].

Висока оцінка і визнання класичної музики як важливого елементу свого духовного багажу виникають у людини в результаті певної зрілості його просоціальних установок, вибору стилю життя, обумовленого системою позитивних ціннісних орієнтацій особи, утворюючих в своїй сукупності те, що становить «Я-концепцію», яка є уявленням про самого себе як цивілізовану людину. Рівень музичної культури людини визначається рівнем його загального розвитку – його інтелектуальними здібностями, інтересом до художньої літератури та інших видів мистецтва. З іншого боку, музична культура має зворотній вплив на загальний розвиток особи.

Сприйняття мистецтва потребує творчості, оскільки для сприйняття мистецтва недостатньо просто щиро пережити те почуття, яке володіло

автором, недостатньо розібратися і в структурі самого твору – необхідно ще творчо подолати своє власне почуття, знайти його катарсис, і тільки тоді вплив мистецтва проявиться повністю. Виникнення задуму образу, його ідеї має три взаємопов'язані між собою етапи: абстрактний задум (найбільш загальне спрямування образу, що формується), імпровізація та конкретний задум. Твір, що став об'єктом для митця, виявляється таким і для іншої людини. Більше того, автор призначає його іншим людям. Таким чином, у творчості відкривається її найважливіша функція – комунікативність. У комунікації є об'єктивний зміст, яким людина хоче обмінятися з іншою людиною. Але оскільки зміст створено певним суб'єктом, то від комунікації відгалужується момент самовираження або самореалізації. Такий аспект творчості усвідомлюється, мабуть, навіть раніше за комунікативний. Людина має спочатку перед собою одне завдання – виразити себе у продуктах своєї творчості. Проте чим більше вона виражає, тим більше віддає свій продукт іншим людям. Самовираження і комунікація виявляються взаємодоповнювальними.

Отже, розвиток особистості, зокрема її здатності до аналізу своїх стосунків з оточуючими, своїх можливостей й здібностей тісно пов'язаний із творчим процесом, який реалізується у сприйманні музики. Завдяки спонуканню дитини до усвідомлення своїх почуттів, переживань, що викликала музика, можливо активізувати функціонування процесу рефлексії.

Необхідність активізації творчості учнів в ході навчання зумовлена тим, що саме з цим процесом пов'язане особистісне зростання взагалі й розвиток рефлексії зокрема. Саме в процесі творчості людина самореалізується в повній мірі, що викликає позитивні емоційні стани: радість, піднесення, натхнення. Такі стани є найбільш сприятливі для розвитку рефлексії.

Особистісне зростання, необхідною складовою якої є самореалізація своїх здібностей та можливостей, тісно пов'язане з творчим ставленням людини до свого життя. Як зазначає В. А. Роменець [6], найвище віддзеркалення своєї індивідуальності людина знаходить у творчій діяльності. Це стосується не

тільки видатних творів мистецтва чи наукових відкриттів. Вже предметні дії роблять можливою, навіть для дитини, певну сукупність творчих знахідок. Однак спочатку ця творчість має стихійний характер, дитина не ставить перед собою спеціальної мети – що-небудь створити. Творчий продукт виникає перед нею несподівано – як випадкова знахідка на основі вдалого матеріального збігу предметів, зміни їхньої конфігурації тощо. Цей продукт справляє велике враження. Тоді дитина стає уважною до наслідків своєї діяльності, до власних рухів, які виявилися причиною таких яскравих емоцій. В цьому й полягає роль творчості як детермінанти рефлексії.

Наше дослідження полягало в тому, що протягом навчального року зі школярами проводили уроки творчості: слухання музики, малювання під музику, спів, виконання творчих завдань, ігор, музичних інсценувань, драматизацій, рухливих музичних ігор. У ході занять вчитель ставив перед дітьми завдання осмислення того, що вони відчували, а в подальшому ці розумові дії дитина виконувала самостійно. **Мета:** визначити особливості розвитку рефлексії та інших параметрів особистості дітей в ситуації воєнного стану та розробити заходи з попередження у них посттравматичних стресових розладів.

**Виклад основного матеріалу.** Результати наших попередніх досліджень [5, 6] розвитку особистості в сприятливій та несприятливій соціальній ситуації розвитку, показали значні відмінності у формуванні особистості дітей, а саме: несприйнятті образу Я, домінуванням унікаючої мотивації, низького рівня розвитку рефлексії, аж до відсутності усвідомлення своєї суб'єктності. Зазначені особливості є передумовою виникнення посттравматичних стресових розладів в разі впливу стресової ситуації. Щоб запобігти цьому, нами було розроблено та апробовано програму попередження у дітей посттравматичних стресових розладів шляхом розвитку рефлексії засобами впливу на емоційну сферу, а саме засобами мистецтва.

На основі вивчення теоретико-методологічних підходів до проблеми визначення музики як чинника психотерапевтичного впливу на емоційний стан

дітей молодшого шкільного віку були застосовані наступні методи музичного мистецтва.

1. Рухове розслаблення і злиття з ритмом музики використовувалось з метою релаксації. Здатність людини підкорятися ритму проявляється спонтанно, актуалізує почуття евритмії, синтонності тілесного руху з музичним ритмом. Переживання рівномірності ритму забезпечує повне психічне розслаблення, надає заспокійливу, гармонізуючу дію. Позитивні емоції, викликані злиттям ритму руху і ритму музики, впливають на дихання, пульс. Рухового розслаблення можна було досягти в розслабленому стані сидячи або лежачи на килимках для зняття м'язової напруги. Для виходу зі стану рухового розслаблення застосовувались контрастні твори: в рухливому темпі, з пружним ритмом і яскравою динамікою.

2. Музично-рухові ігри і вправи стимулюють і концентрують увагу, готують до несподіваної зміни рухів за звуковим сигналом, раптові звукові сигнали можуть змінити процес гри, поведінку ведучого або групи. Для проведення музично-рухових ігор і вправ широко застосовувались найпростіші музичні інструменти, іграшки, спортивні снаряди тощо. Ігри забезпечують розвиток координації рухів учнів, створюють умови для розвитку навичок спілкування, стають джерелом нових вражень і переживань, формують механізми адаптації.

Зміст музично-рухових ігор ми добирали у відповідності з віком та інтересами дітей: це були групові рухливі ігри, ритмічні загадки та ін. Музика, найкраща для гри, мала чіткий ритм, рухливий темп, мелодію, що легко запам'ятовується: підходять класичні, фольклорні, танцювальні твори. Оскільки музику виконував сам ведучий, який міг довільно змінити темп, динаміку залежно від ігрової ситуації, ефект був більш значущий, ніж за використання аудіозапису.

Музично-рухові ігри активізують творче самовираження учнів, а завдяки різноманітності форм є одним з найулюбленіших ними видів діяльності.

3. Психосоматична релаксація за допомогою музики (музична релаксація). Музика представляється як «звукове поле» з потоком вільних асоціацій. Заспокійливий, гармонізуючий вплив музика надає своїм регулярним метром, помірним темпом, спокійним характером мелодії. Для цієї техніки підходить класична музика і музика епохи бароко і класицизму: твори А. Вівальді, Й. С. Баха, В. А. Моцарта. Для досягнення релаксації рекомендується закрити очі і прийняти зручну позу. У кінці вправи, яка триває 10-20 хвилин, музика стає голоснішою, діти відкривають очі, виконують кілька дихальних вправ.

Слід зазначити, що музичну релаксацію ми використовували в поєднанні з аутогенним тренуванням для зниження рівня тривожності, зняття наслідків стресових ситуацій, поєднувати з показом картин, художніх слайдів або з поетичними творами, співзвучними зі змістом музики.

4. Спів – викликає музичне переживання, розвиває емоційність дітей, сприяє груповому спілкуванню. Спів ми поєднували з танцями, драматичною дією, музичними розповідями. Пісні підбирали відповідно до віку, діапазону дитячого голосу зі словами, що доступні для розуміння, тобто такі, що викликають емоційний відгук. Учні могли скласти й власну пісню: перше речення мелодії і поетичного тексту надавав ведучий, а далі продовжували учні. Пісні власного твору виконувались з радістю і викликали задоволення учнів.

5. Гра на дитячих музичних інструментах і ритмічна декламація доповнює музично-рухові ігри і вправи. Ми використовували два основних способи: 1) спосіб «тілесної гри»: удари, клацання, легкі постукування та ін. 2) спосіб найпростішої музичної імпровізації на музичних інструментах К. Орфа.

Спосіб гри на дитячих музичних інструментах К. Орфа дозволяє дітям складати елементарну музику, найпростішу імпровізацію. Імпровізації на музичних інструментах дають можливість позбутися негативних емоцій. Діти грали на своєму інструменті те, що вони не могли висловити. Використовуючи

інструмент як засіб самовираження, дитина озвучувала, а потім і вербалізувала те, що відображало внутрішній світ її душі.

Діти легко опановували гру на барабанах, тимпанах, дерев'яних калатало, дзвіночках, тарілках, трикутниках, бубнах, кастаньєтах, металофонах і ін. Гра на цих інструментах не вимагає спеціальної підготовки, але замінює словесне вираження почуттів, звільняє пригнічені емоції.

6. Рецептне сприйняття музики застосовувалось з метою розслаблення і позитивної стимуляції в стані фізичного спокою. Слід підкреслити значні можливості цього терапевтичного методу: він стимулює переживання катарсису з подальшим лікувальним ефектом. Музичні переживання особистості, спрямовані на усвідомлення власного внутрішнього світу, не тільки відволікають від негативних станів, а й дають поштовх до посттравматичного розвитку особистості.

Зазначена робота проводилась з дітьми протягом 2022-2023 навчального року. Заняття відбувались раз на тиждень під час перебування дітей на групі продовженого дня .

**Висновки.** Вербальні засоби розвитку рефлексії, тобто вплив через когнітивну сферу для дітей з девіаціями розвитку є малоефективним. Натомість, вплив на емоційну сферу дає можливість через підсвідоме сформуванню мотивацію до усвідомлення своїх почуттів, їх вербалізацію, а отже до самоаналізу та рефлексії. Завдяки заохоченню дитини до усвідомлення своїх почуттів, переживань, що викликала музика, можливо активізувати функціонування процесу рефлексії.

#### **Список використаних джерел:**

1. Власов О.І. Психологія розвитку соціальних здібностей особистості в онтогенезі (повний онтогенез): наукова монографія. Ottawa: AGC (Accent Graphics Communications), 2016. 377 с.
2. Костюк О.Г. Сприймання мелодії: Мелодичні параметри процесу сприймання музики. Київ: Наукова думка, 1988. 190 с.

3. Костюк О.Г. Сприймання музики і художня культура слухача. Київ: Наукова думка, 1965. 121 с.
4. Максимов М.В., Максимова Н.Ю., Щербина-Прилука В.М. Засвоєння особистісного досвіду як фактор розвитку рефлексії. *Актуальні проблеми психологічної протидії негативним інформаційним впливам на особистість в умовах сучасних викликів*: Матеріали методологічного семінару НАПН України 8 квітня 2021 року: збірник матеріалів / За ред. С.Д. Максименка. Київ: Педагогічна думка, 2021. С. 159-169. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/726024/>
5. Максимова Н.Ю., Максимов М.В., Щербина-Прилука В.М. Розвиток рефлексії як фактор попередження посттравматичних стресових розладів у дітей. *Актуальні проблеми охорони психічного здоров'я українського народу у воєнний і повоєнний час*: матеріали методологічного семінару НАПН України 16 листопада 2023 року: зб. матеріалів. С. 323-328. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/738207/>
6. Максимова Н.Ю., Щербина-Прилука В.М. Особливості формування рефлексії у дітей з девіантною поведінкою. *Українська психологія. XXI століття. Початок. (Дні української психології в Берліні)*: матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю 27-28 квітня 2023 року: Зб. матеріалів. С. 217-221. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/737073/>
7. Психологічні механізми ресоціалізації осіб з девіантною поведінкою в умовах суспільних змін: монографія / Максимова Н.Ю.; за ред. Н.Ю.°Максимової. Київ: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2018. 272 с. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/712821/>
8. Роменець В.А. Психологія творчості: навчальний посібник. Київ: Вища школа, 1971. 248 с.
9. Система ранньої діагностики відхилень в розвитку особистості: методичний посібник / Н.Ю. Максимова та ін.; за ред., Максимової Н.Ю. Київ-Львів: Видавець Вікторія Кундельська, 2021. 220 с. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/728725/>

10. Щербина-Прилука В.М. Особливості рефлексії як чинник девіантної поведінки неповнолітніх в умовах соціальних перетворень. *Система ранньої діагностики відхилень в розвитку особистості: методичний посібник* / Н.Ю. Максимова та ін.; за ред., Максимової Н.Ю. Київ-Львів: Видавець Вікторія Кундельська, 2021. Розділ 8. С. 187-205. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/728725/>



## РОЗДІЛ 9.

### ПРОФІЛАКТИКА НЕГАТИВНОГО ВПЛИВУ СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ ОБСТАВИН В УМОВАХ ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ

Воєнні дії на території України призвели до величезного стресового впливу на наше населення. Стресовий вплив відбувається через безпосереднє перебування у зоні бойових дій (травматичний стрес) або через опосередковані гуманітарні проблеми, пов'язані з війною (другий варіант будемо тут називати дезадаптаційним стресом). Якщо оцінити кількість людей, які зазнали впливу травматичного стресу важко через засекреченість даних щодо військовослужбовців, то щодо дезадаптаційного стресу можна користуватися звітами відповідних міжнародних організацій: так, за звітом Управління Верховного комісара ООН у справах біженців, 14,6 млн. українців потребують гуманітарної допомоги та захисту за даними на початок 2024 р.<sup>2</sup> Абсолютно очікувано, така ситуація призводить до значного збільшення психічних розладів, пов'язаних зі впливом стресу, в тому числі до ПТСР (*Karatzias, 2023; Zasiakina, 2023; Ho, 2023; Ben-Ezra, 2023; Brackstone, 2024*).

У такій ситуації нагальною є розробка в Україні системи первинної (запобігання), вторинної (терапія) та третинної (запобігання рецидиву) профілактики розладів, пов'язаних зі стресом (РПС), включаючи психічну травму та ПТСР.

На жаль, розмаїття стресового впливу призводить до складної розладів, пов'язаних зі стресом та травмою, що потребує розробки нових моделей травмофокусованої психотерапії, адаптованих до сучасних українських реалій.

#### **Розлади, пов'язані зі стресом та психічною травмою в сучасних українських реаліях**

Різні діагностичні керівництва (МКХ-10: рубрика F43 «Реакції на важкий стрес та адаптаційні розлади»; МК-11: рубрика 6B4 «Розлади, специфічно пов'язані зі стресом»; DSM-5: рубрика «Розлади, пов'язані з травмою та

---

<sup>2</sup> Ukraine Emergency UNHCR Delivery Updates 12 April 2024 [https://www.unhcr.org/ua/wp-content/uploads/sites/38/2024/04/UNHCR-Ukraine-Operational-Update\\_12-April-2024\\_final.pdf](https://www.unhcr.org/ua/wp-content/uploads/sites/38/2024/04/UNHCR-Ukraine-Operational-Update_12-April-2024_final.pdf)

стресом), хоча і відрізняються по систематизації постстресових розладів, однак сходяться в їх визначенні: ці розлади завжди виникають як прямий наслідок сильного стресу, цей стрес є основним і головним причинним фактором, та стресові події (включаючи пам'ять про них) є тим ядром, навколо якого розвивається розлад. Так, травматична подія може спровокувати дебют деякого психічного захворювання, наприклад, ендогенної депресії. Однак сам кореляційний зв'язок (травматична подія → депресія) ще не є підставою відносити таку депресію до постстресового розладу – для цього ядром депресивних переживань повинна бути пам'ять про цю травмівну подію. Діагностичне розрізнення ендогенної та посттравматичної депресії є край важливим, бо для ендогенної депресії провідним буде фармакологічне лікування, для посттравматичної депресії – психотерапевтичне.

Хоча, як було зазначено вище, різні діагностичні керівництва по різному класифікують постстресові розлади, наприклад гострі реакції на стрес та посттравматичний стресовий розлад (*Герасименко, 2023*), тут ми розділи ці розлади на дві групи: пов'язані з дезадаптаційним стресом та пов'язані з травматичним стресом.

#### *Розлади та реакції, пов'язані з дезадаптаційним стресом*

Через дезадаптаційний стресор визначимо кризову життєву ситуацію, до якої людина не в змозі пристосуватися. Такими ситуаціями можуть бути ситуації серйозних змін у житті або стресових життєвих подій, що впливають на цілісність соціальних зв'язків (смерть, розлука), систему соціальної підтримки та цінностей (міграція, статус біженця), або являють собою важливий перехідний період або кризу в процесі розвитку (вступ до школи, народження дитини, недосягнення особистої заповітної мрії, вихід на пенсію), фізичний стан (інвалідність, затяжна хвороба). Відповідними дезадаптаційними розладами є розлад адаптації, розлад горювання, культуральний шок, моральна травма, синдром госпіталізму, синдром відриву від дому.

*Розлад адаптації.* МКХ-10 (F43.2) визначає розлад адаптації як стани суб'єктивної тривоги та емоційного проблем, які часто заважають виконанню

соціальних функцій та діяльності, що виникають у період адаптації до серйозних змін у житті або стресових життєвих подій. Симптоми можуть бути різними та включають депресивний настрій, тривогу або стурбованість (чи їх поєднання), відчуття нездатності адаптуватися, планувати наперед або продовжувати діяти за існуючих обставин, а також певну ступінь нездатності виконувати повсякденні завдання. Основною ознакою може бути коротка або тривала депресивна реакція або порушення іншої емоцій чи поведінки.

МКХ-11 (6B43) визначає розлад адаптації як дезадаптивну реакцію на ідентифікований психосоціальний стресор або численні стресори, яка зазвичай виникає протягом місяця після стресора. Розлад характеризується заклопотаністю стресором або його наслідками, включаючи надмірне занепокоєння, повторювані та тривожні думки про стресор або постійні роздуми про його наслідки, а також нездатність адаптуватися до стресора, що спричиняє значні порушення в особистісних та сімейних відносинах, соціальній, освітній, професійній чи інших важливих сферах функціонування. Симптоми не можна краще пояснити іншим психічним розладом (наприклад, розладом настрою, іншим розладом, специфічно пов'язаним зі стресом), і зазвичай вони зникають протягом 6 місяців, якщо фактор стресу не зберігається довше. Симптоми занепокоєності можуть посилюватися при нагадуванні про стресор, що призводить до уникнення подразників, думок, почуттів або обговорень, пов'язаних із стресором, щоб запобігти заклопотаності чи дистресу. Додаткові психологічні симптоми розладу адаптації можуть включати симптоми депресії або тривоги, а також імпульсивні «зовнішні» симптоми, зокрема посилене вживання тютюну, алкоголю чи інших речовин. Симптоми розладів адаптації зазвичай слабшають, коли стресор усувається, коли надається достатня підтримка або коли постраждала особа розвиває додаткові механізми чи стратегію подолання.

*Розлад горювання.* Розлад тривалого горювання (6B42 у МКХ-11) – це розлад, за якого після смерті партнера, батьків, дитини чи іншої близької особи, виникає постійна та всепроникна реакція скорботи, що характеризується тугою

за померлим або постійною заклопотаністю померлим, що супроводжується інтенсивним емоційним болем (наприклад, смуток, провина, гнів, заперечення, звинувачення, труднощі з прийняттям смерті, відчуття втрати частини себе, нездатність відчувати позитивний настрій, емоційне заціпеніння, труднощі в соціальній чи іншій діяльності). Реакція на горе зберігалася протягом нетипово тривалого періоду часу після втрати (щонайменше понад 6 місяців) і явно перевищує очікувані соціальні, культурні чи релігійні норми для культури та контексту особи. Реакції скорботи, які зберігалися протягом тривалішого періоду, прийнятні для деяких культурних і релігійних контекстів, розглядаються як нормальні реакції на скорботу і не підпадають під медичний діагноз. Спричиняє значні порушення в особистих, сімейних, соціальних, освітніх, професійних чи інших важливих сферах функціонування. Зрозуміла, що проблематика розладу горювання є широко розповсюдженою в сучасних українських реаліях.

*Моральна травма.* Моральна травма (англ. moral injury) включає в себе глибоке почуття підірваної довіри до себе, лідерів, урядів та інституцій в здатності діяти справедливо і добре з моральної точки зору, а також переживання стійких і тривалих негативних моральних емоцій - провини, сорому, презирства і гніву – які виникають внаслідок зради, порушення або придушення глибоко укорінених або спільних моральних цінностей (International Centre for Moral Injury)<sup>3</sup>.

У центрі переживань людини з моральною травмою перебувають події, в яких вона або сама вчинила неприйнятні з її погляду дії або не змогла запобігти вчиненню таких дій іншими людьми, або була свідком таких дій. Вони супроводжуються почуттями провини, сорому, самозасуджуючими думками. Моральну травму можуть супроводжувати також соматичні симптоми (м'язове напруження, головний біль, шлунково-кишкові розлади, безсоння).

Департамент у справах ветеранів США використовує термін "моральна травма" для опису досвіду військових ветеранів, які стали свідками чи

---

<sup>3</sup> <https://www.durham.ac.uk/research/institutes-and-centres/moral-injury/>

учасниками дій у бою, що порушили їхні глибокі моральні переконання та очікування. Моральна травма виникає у військових, у лікарів, які припустилися помилок у лікуванні, керівників, які ухвалили рішення, що наразили на ризик інших людей, людей, які виконували накази, що їх вважали категорично неправильними, або тих, хто став свідком несправедливості, що порушила їхні глибокі моральні переконання та очікування.

З нашими спостереженням майже дворічної роботи дуже розповсюджена серед комбатантів, як мінімум у тих, що проходили реабілітації в стаціонарному центрі терапії ПТСР. Відчувався надрив віри у командування, військові та державні структури, суспільство загалом.

*Культуральний шок.* Культуральний шок – емоційний або фізичний дискомфорт, дезорієнтація індивіда, спричинена потраплянням в інше культурне середовище, зіткненням з іншою культурою, незнайомим місцем (*Oberg, 1960*). Можливі симптоми культурального шоку: гнів, нудьга, компульсивна їжа/пиття/набір ваги, прагнення до дому та старих друзів, надмірна турбота про чистоту, надмірний сон, почуття безпорадності та замкнутості, "зацикленість" на чомусь одному, остеклений погляд, туга за домівкою, ворожість до громадян країни перебування, імпульсивність, дратівливість, перепади настрою, фізіологічні стресові реакції, стереотипізація громадян приймаючої сторони, суїцидальні або фаталістичні думки, апатія. Проблема культурального шоку в сучасних українських реаліях коливається від проблеми ВПО зі східних регіонів у західні до вимушених емігрантів за кордон.

*Синдром госпіталізму.* Госпіталізм – сукупність психічних порушень, зумовлених тривалим перебуванням людини у стаціонарі у відриві від близьких людей та від дому: втрата чи значне ослаблення соціальних (зокрема сімейних і родинних зв'язків), ініціативи, спонукань до діяльності. Патологічна адаптація до умов стаціонару проявляється у ригідності психіки та вкрай спрощеному життєвому стереотипі хворих; характерна повна неспроможність у вирішенні елементарних побутових завдань, взаєминах з оточуючими, нівелювання преморбідних особливостей особистості. Поступово наростають безпорадність

у питаннях самообслуговування та поведінки в умовах позалікарняного життя, пасивність та байдужість до навколишнього оточення, емоційна спустошеність. Внаслідок цього пацієнт вживається в роль хронічно хворого, його перебування у стаціонарі стає «стилем життя». Відвикаючи від життя за межами лікарні, людина часом докладає значних зусиль для того, щоб знову повернутися до стаціонару. В середньому ознаки госпіталізму з'являються після 5-10-місячного терміну госпіталізації. Хоча термін використовується для лікарняного середовища, однак його можна розширити на будь-які замкнені середовища, в яких людина довго перебуває – немедичні реабілітаційні центри, тюрми, армію і т.д.

Про своєрідний розлад госпіталізму можна думати у військових, які безротаційно перебувають вже більш двох років в замкненій армійській системі. Багато хто, коли приходить в рідке відрядження, скаржиться на неможливість адаптуватися та відчуття себе чужим.

#### Розлади, пов'язані з травматичним стресом.

Американська психологічна асоціація (*DSM-5, 2013*) визначає травматичні події як події на рівні впливу загрози власної смерті, фактичної смерті близьких, серйозних поранень або сексуального насильства одним (або кількома) з наступних способів: безпосереднє переживання травматичної події; бути особистим свідком подій, як це сталося з іншими; дізнатися, що травматична подія сталася з близьким членом сім'ї або близьким другом (у випадках фактичної смерті або загрози смерті близької людини, подія повинна бути насильницькою чи випадковою); неодноразовий або надзвичайний контакт з неприємними деталями травматичних подій (наприклад, служби першої допомоги, які збирають людські останки або поліцейські, що неодноразово стикалися з подробицями жорстокого поводження з дітьми). До травматичних подій не включається освітлення через електронні медіа, телебачення, фільми чи зображення, якщо це освітлення не пов'язане з роботою.

Травматичні події можуть призвести до ряду розладів та реакцій, в які включаються реакція на гострий стрес, гострий стресовий розлад, ПТСР (гострий та хронічний), комплексний ПТСР, посттравматичні зміни особистості.

*Реакції на гострий стрес (РГС).* Стан реакції на гострий стрес є неспецифічним адаптаційним механізмом організму на граничні загрозові умові – тобто, по суті, є неспецифічною реакцією виживання організму.

В ГРС можна виділити три групи симптомів:

- вегетативні (пришвидшене серцебиття, пришвидшене поверхневе дихання, пітливість, нудота, сухість у роті, розслаблений шлунок, тремор, ядуха, «ватні ноги», запаморочення, озноб);
- дисоціативні (дереалізація, деперсоналізація, «тунельний зір», звуження об'єму уваги, дезорієнтація, неадекватна гіперактивність);
- афективні (тривога, страх смерті, паніка, відчуття безсилля та безпорадності, гнів та агресія, надмірне переживання горя).

Також характерними можуть бути феномени: суб'єктивного почуття звуження часу до «тут і зараз» з редукцією відчуття минулого та майбутнього; почуття з ряду уявлень про відсутність ресурсів для виходу з ситуації – безсилля, безпорадності і т.і.; переживання на рівні загрози смислів та цінностей (Мішиєв, 2023, с. 11).

Майже всі симптоми РГС несуть смисл виживання організму в тих чи інших екстремальних умовах: бійки (м'язове напруження, тунельний зір, деперсоналізація, дереалізація), втечі (прискорене серцебиття, прискорене дихання), «прикидання мертвим» (запаморочення, «ватні ноги», заціпеніння), отруєння (пітливість, сухість у роті, розлади шлунку), виживання під водою (ядуха) і т.д. Неспецифічність реакції означає активацію усіх механізмів виживання одночасно, а не вибірково на конкретну загрозу – в дикій природі через неспецифічність реакції економиться час реагування, який би міг бути потрачений на вибір механізму реагування.

Часто як альтернативні терміни використовуються гостра реакція на стрес, гостра стресова реакція, гостра кризова реакція – усі ці терміни є абсолютно синонімічні.

МКХ-10<sup>4</sup> визначає гостру стресову реакцію (F43.0) як транзиторний розлад, який розвивається у особи без будь-яких інших очевидних психічних розладів у відповідь на незвичайний фізичний та психічний стрес, та зникає, як правило, через декілька годин або днів. Симптоми являють собою типову змішану та змінну картину, де для початкового етапу характерним є «заціпеніння» з певним обмеженням свідомості та зниженням уваги, здатності усвідомити вплив та дезорієнтацію. Цей стан може супроводжуватися подальшим дистанціюванням від існуючої ситуації (до стадії дисоціативного ступору – F44.2), або тривожним збудженням та надмірною активністю (втеча). Зазвичай присутні автономні ознаки панічної тривоги (тахікардія, надмірна пітливість, почервоніння). Як правило, симптоми виникають через декілька хвилин після впливу стресового стимулу або ситуації, та зникають через два-три дні (часто через декілька годин). МКХ-10 включає в ГРС бойову психічну травму (невроз воєнного часу), гостру реакцію на кризу, психічний шок, кризовий стан. Крім того МКХ-10 виділяє три рівні ГРС – легку, помірну та важку. У МКХ-11 гостру стресову реакцію (QE84)<sup>5</sup> віднесено до розділу «Фактори, що впливають на стан здоров'я населення і звернення до закладів охорони здоров'я».

Хоча деякі ліки можуть полегшити деякі симптоми ГРС (наприклад, бензодіазепіни), жодне медичне керівництво не рекомендує медикаментозну корекцію ГРС (за виключенням вже крайніх, наприклад, психотичних ситуацій), а пропонують забезпечити людині безпечні та підтримуючі умови та, за необхідності, використовувати техніки психофізіологічної регуляції стресу (уповільнення дихання, м'язові релаксації, спеціальні техніки по зняттю дисоціативних симптомів і т.і.).

---

<sup>4</sup> <https://icd.who.int/browse10/2019/en#/F43.0>

<sup>5</sup> <https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/en#505909942>



В DSM-5 (*DSM-5, 2013*) описано деякий проміжний стан між РГС та ПТСР – гострий стресовий розлад (ГСР) (308.3). Не до кінця є зрозумілим якій з цих діагностичних категорій (реакції на гострий стрес чи посттравматичному стресовому розладу) ГСР є більш споріднений. З одного боку, його симптоматика більш схожа на симптоматику ПТСР, та єдина ключова відмінність полягає в тому, що діагноз ГСР ставиться від двох днів до місяця після травматичної події, а ПТСР – тільки через місяць. З іншого боку, деякі дослідження показують, що сам діагноз ГСР не є предиктором розвитку ПТСР – таким предиктором є лише окремі симптоми переживання травматичної події та нервового збудження (*Creamer, 2004*). З цієї точки зору ГСР тоді можна віднести скоріше до затяжної РГС.

Хоча найчастіше симптоми РГС зникають на протязі 2-3 днів, після серйозних психотравматичних подій деякі симптоми РГС можуть зберігатися до місяця. Також, у випадках, коли стресовий фактор триває або усунути його неможливо, симптоми можуть зберігатися, але зазвичай значно зменшуються протягом приблизно 1 місяця, коли людина адаптується до зміни ситуації. В теперішній українській військовій ситуації ми, напевно, можемо мати справу з неописаним в діагностичних керівництвах варіантом деякої «хронічної гострої» стресової реакції, коли деякі симптоми РГС зберігаються на постійній основі, однак не доходять до рівня розладу чи значного впливу на соціальну адаптацію.

Якщо ж травматичний фактор залишається на екстремальному рівні, то десь через дві-три доби психопатологічна симптоматика може різко редукуватися до домінування афективного звуження свідомості з явищами легкого оглушення та відчуттям жаху і безпорадності та грубим порушенням здатності до концентрації уваги та цілісного і послідовного сприйняття реальності (через що стає неможливим раціональне осмислення ситуації та відповідний свідомий вольовий контроль поведінки).

Після виходу людини з такої екстремальної ситуації з важким рівнем РГС настає так звана фаза ізоляції, під час якої (до декількох діб) відзначаються посилення апетиту, спрага, часті сечовипускання та дефекація. На

психоемоційному рівні відбувається «параліч емоцій» – відсутність емоційних реакцій на кризові події, що відбулися, може відзначатися тимчасова морально-етична деградація, втрата сором'язливості, брутальні вчинки, асоціальна поведінка, спрямована на задоволення інстинктивних потреб.

Після фази ізоляції настає перехідний період (до місяця) з провідною симптоматикою загальної слабкості, головного болю у потиличній ділянці, порушення сну, іпохондричність, тривожність, відчуття внутрішнього напруження, зниження соціальної активності. В цей час можливе значне посилення апетиту та примітивізація життєвого укладу з зосередженням на мінімізації загроз, створенні запасі їжі, посиленні заходів безпеки. Можуть спостерігатися нав'язливі думки про ймовірність повторення травматичних подій та компульсивне вивчення інформаційних джерел з цього приводу. Також на протязі цієї фази людини відбувається внутрішня ревізія своєї поведінки під час екстремальної події, нерідко з неадекватним звертанням до моральних стандартів з переживанням провини та сорому (*Герасименко, 2023, с 14-15*).

*Посттравматичні стресовий розлад.* Хотілося би в першу чергу зазначити на варіанти розуміння англомовного терміну «post traumatic stress disorder». Традиційно цей термін перекладається на українську як «посттравматичний стресовий розлад» (ПТСР) – тобто несе сенс «стресовий розлад, що розвинувся після травми». Однак в англійській літературі «traumatic stress» є спеціальним терміном, що означає переживання екстремальних кризових подій, і тоді, можливо, термін «post traumatic stress disorder» необхідно розуміти як «розлад, що розвинувся після травматичного стресу». В такому випадку, переклад на українську буде більш коректним як «пост травматично-стресовий розлад».

Скоріше ПТСР необхідно розглядати не як окремих розлад, а як групу розладів, бо симптоми та прояви його дуже різняться. Так, наприклад, в МКЗ-11 ввели нову категорію комплексний ПТСР, який відрізняється від простого ПТСР проблемами в регуляції афекту; переконаннями щодо себе як приниженого, переможеного або нікчемного, що супроводжується почуттям

сорому, провини або невдачі, пов'язаної з травматичною подією; труднощами у підтримці стосунків і у відчутті близькості з іншими.

У цю категорію входять розлади, в яких конкурують два головних вектори симптомів – інтрузії (мимовільні вторгнення пам'яті про травмівні події у різних проявах: спогади, кошмари, флешбеки, стресові та фізіологічні реакції на сигнали, що нагадують травмівні події) та уникнення (уникнення стимулів, пов'язаних з травматичною: спогадів, думок, почуттів, людей, місць, розмов, діяльностей, об'єктів, ситуацій). Також характерники є групи симптомів:

- дисоціації (включаючи дереалізацію, деперсоналізацію, дисоціативну амнезію);
- депресії (включаючи знижений настрій, стійкі негативні переконання до себе, почуття провини та сорому, ангедонію);
- тривоги (включаючи симптоми настороженості, гіперпильності, підвищеної лякливості, постійної тривожної мобілізації, страхів);
- дисфорії (включаючи постійне жевріюче роздратування, спалахи агресії та гніву, звинувачення світу, образу);
- десоціалізації (включаючи почуття відчуження до інших, зниження участі в соціальних контактах, дисфункцію в близьких стосунках);
- збудження нервової системи;
- хронічні симптоми реакції на гострий стрес.

В МКХ-10 цій характеристиці відповідає посттравматичний стресовий розлад (F43.1)<sup>6</sup> та стійка зміна особистості після катастрофи (F62.0)<sup>7</sup>, у МКХ-11 – посттравматичний стресовий розлад (6B40)<sup>8</sup> та комплексний посттравматичний стресовий розлад (6B41)<sup>9</sup>, у DSM-5 – посттравматичний стресовий розлад (309.81) та гострий стресовий розлад (308.3) (хоча, як зазначалося вище, гострий стресовий розлад може бути суміжний скоріше з

---

<sup>6</sup> <https://icd.who.int/browse10/2019/en#/F43.1>

<sup>7</sup> <https://icd.who.int/browse10/2019/en#/F62.0>

<sup>8</sup> <https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/en#2070699808>

<sup>9</sup> <https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/en#585833559>

реакцію на гострий стрес). У роботі (Старков, 2023а) було наведено авторську компіляцію різних діагнозів з цієї групи з можливим перебігом розвитку, яку тут наведено в таблиці 9.1.

**Таблиця 9.1.**

**Можливий перебіг стану людини після травматичного стресу  
(авторська компіляція діагнозів з класифікаторів МКХ-10, МКХ-11 та  
DSM-5)**

Час після травматичної події(й)	Можливі діагнози з різних класифікаторів	МКХ-10	МКХ-11	DSM-5
До 3-х днів	Реакція на гострий стрес	гостра стресова реакція (F43.0)	гостра стресова реакція (QE84)	відсутній
Від 3-х днів до 1 місяця	Гострий стресовий розлад	відсутній, натомість через декілька тижнів можна ставити діагноз ПТСР (F43.1)	відсутній, натомість через декілька тижнів (іноді навіть через один тиждень) можна ставити діагноз ПТСР (6B40) або до 1 місяця діагноз гострої стресової реакції (QE84)	гострий стресовий розлад (308.3)
від 1 місяця до 3 місяців	ПТСР (гострий)	ПТСР (F43.1)	ПТСР (6B40)	ПТСР (309.81)
від 3 місяців до 6 місяців	ПТСР (хронічний)	ПТСР (F43.1)	ПТСР (6B40)	ПТСР (309.81)
від півроку до 2х років	Комплексний ПТСР	відсутній, ставлять діагноз ПТСР (F43.1)	кПТСР (6B41)	відсутній, ставлять діагноз ПТСР (309.81)
від 2 років	Посттравматичні зміни особистості	стійка зміна особистості після катастрофи (F62.0)	відсутній, ставлять діагноз кПТСР (6B41)	відсутній, ставлять діагноз ПТСР (309.81)
<p>* ПТСР може розвиватися як за схемою: <i>травматична подія=&gt;гостра реакція на стрес=&gt;гострий стресовий розлад=&gt; ПТСР (такий варіант розвитку менш частий)</i>, так і за схемою (більш розповсюджено): <i>травматична подія=&gt;латентний період (від декількох тижнів до декількох місяців, але можливі випадки навіть років) =&gt; ПТСР</i></p> <p>** кПТСР може розвиватися як відразу після жорсткого травматичного періоду, так і бути наслідком послідовного розвитку «звичайного» ПТСР</p> <p>*** у більшості випадків ПТСР проходить самостійно (так через 3 місяці у 50% людей симптоми ПТСР зникають навіть без лікування), тут показана схема вкрай негативного варіанту розвитку розладу</p>				

**Модель психотерапії психічної травми з акцентом на реконструкцію менталізації**

Різноманіття стресового впливу під час війни в Україні та пов'язаних з ним розладів ускладнює роботу кризових психологів та травмофокусованих психотерапевтів. Ми можемо мати справу з комплексною картиною, наприклад у одного клієнта спостеріагти одночасно затяжну гостру реакцію на актуальний стрес (так як небезпека триває), ПТСР, сформований в попередніх травматичних подіях, розлад адаптації, внаслідок переїзду в інший регіон

України, моральну травму (внаслідок зневіри в державні органи), та розлад горювання за загиблими родичами, і все це може бути ускладнено супутнім депресивним, тривожним та панічним розладом. Хоча є достатня кількість добре розроблених методик з доведеною ефективністю психотерапії ПТСР (VA/DoD, 2017), однак жодна з них не призначена для комплексного охоплення складної системи дезадаптаційних та посттравматичних розладів. Тому обставини ментальної травми в Україні вимагають методики, яка може використовуватися з охопленням широкого спектру розладів та можливості застосування в різних форматах психотерапії – індивідуальній, груповій (включаючи гетерогенну групу), стаціонарній медико-психологічній реабілітації, програмах самодопомоги.

Методологічна можливість такої методики може бути існувати лише в такому випадку, якщо буде знайдений психічний процес або утворення, який універсально задіяний в усіх перелічених розладах. Таким процесом може бути менталізація.

Перед розглядом поняття менталізація доцільно зробити зауваження, що на сьогодні переглянуто теоретичні засади запропонованого нижче методу травмофокусованої психотерапії з акцентом на реконструкцію менталізації, і зараз використовується поняття суб'єктності та конструювання ментальних моделей (менталізація при цьому є дорефлексивним окремим випадком) (Старков, 2023б). Однак, по-перше, запропонована модель сам як модель реконструкції менталізації вже два роки успішно використовується як основа для авторської програми психологічної реабілітації ПТСР у Київському міському кризовому центрі «Соціотерапія» (стаціонарна медико-психологічна реабілітації розладів, пов'язаних зі стресом та психічною травмою)<sup>10</sup>. По-друге, підхід реконструкції ментальних моделей ніяк не заперечує погляд з боку менталізації (скоріше включають його), тому тут буде наведено саме варіант з концептом менталізації.

---

<sup>10</sup> <https://crisiscenter.kyiv.ua/>

Хоча концепт менталізації й посів на сьогоднішній день міцне місце серед головних понять психотерапії, однак, на жаль, як відповідає на це, наприклад, Lüdemann і співавт., саме це поняття ще не до кінця розроблене і визначення менталізації різняться у різних авторів (Lüdemann, 2021).

Сам термін менталізації виник у психоаналітичному підході десь у 60-х роках як позначення здатності індивідів осмислювати інтенціональні ментальні стани як мотиви (тобто смисли) своєї та чужої поведінки (Choi-Kain, 2022a). У сучасній психотерапії термін менталізація нерозривно пов'язаний з іменами психоаналітиків Fonagy і Bateman, які популяризували це поняття, створивши успішний підхід терапії межового розладу особистості з опорою на менталізацію (Bateman, 2006). Окрім межового розладу особистості, підхід з опорою на менталізацію розвивається зараз і для терапії інших розладів (Bateman, 2019).

Важливим є розмежування між менталізацією, з одного боку, та між такими поняттями як рефлексія та символізація, з іншого боку. Визначенням рефлексії є звернення мислення індивіда на осмислення самого себе. Відмінність між менталізацією та рефлексією є те, що рефлексія – це завжди вища абстрактна довільна уявна діяльність. Тим вищим буде рівень рефлексії, чим вищим буде рівень абстрагування. Крім того, рефлексія включає в себе такі розумові операції як аналіз і синтез. Менталізацією ж є не стільки абстрактна уявна діяльність, скільки "феноменологічне схоплювання" поточного стану self як цілого, без раціонального аналізу його причин, але інтуїтивним відчуттям сенсу дій. Тобто менталізацією є усвідомлений, але дорефлексивний процес. При цьому менталізація завжди нерозривно переплетена з переживаннями, і чим вищим буде рівень абстрагування, то, навпаки, буде гіршим процес менталізації. Тобто рефлексією є процес абстрактного (беземоційного) аналізу причин стану self, менталізацією є процес безпосереднього переживально-сміслового схоплювання самого поточного стану self. У такому визначенні можна сказати, що рефлексія всього базується на менталізації як на вихідному феноменологічному матеріалі. Символізацією є процес розуміння і називання

окремих психічних процесів. У цьому символізація і розрізняється з менталізацією – менталізацією є розуміння стану self як цілого, символізація – окремих психічних процесів.

Успіх психотерапії з опорою на менталізацію для межового розладу особистості, в основі якого лежить дитяча травма, наводить на думку про можливість успіху подібної психотерапії для актуальної травми та ПТСР. Саме таку філософію розвитку менталізації було закладено в розроблений авторський метод травмофокусованої психотерапії, з акцентом на реконструкцію менталізації (Старков, 2023в). Однак, на відміну від психодинамічної парадигми, в якій розроблено метод Фонагі психотерапії межового розладу, запропонований нами метод спирається на гуманістично-екзистенційну парадигму, зокрема на модель транзакційного аналізу.

Головною теоретичною парадигмальною ідеєю була для нас вже успішно застосована для розробки програми психотерапії узалежнення ідея трирівневості психічних процесів та їх інтеграцію функціями свідомості (Старков, 2021).

Так, наприклад, в поведінковій сфері виділяються рівні операцій, дій та діяльності (діяльнісний підхід); в емоційній – рівні афектів (або емоційно-афективної чутливості), емоцій (або предметних почуттів), почуттів (або узагальнених почуттів) (теорія емоцій О. Леонтьєва, С. Рубінштейна); в когнітивній сфері – рівні конкретного мислення, егоцентричного та понятійного мислення. Дамо умовні назви цим трьом рівням психіки: аутичний рівень, егоцентричний рівень, концепційний рівень. Якщо застосувати до трирівневої моделі психіки визначення особистості як інтегратора психічних процесів, то ми маємо три центра такої інтеграції для кожного рівня психіки, або, кажучи інакше, три субособистості. Субособистість першого рівня можна назвати «Тілесним Я», другого – «Соціальним Я», третього – «Трансцендентне Я» («Я», здатне до самотрансценденції й утворення понять про самого себе, інакше кажучи, яке мислить децентрично, на відміну від егоцентричного мислення «Соціального Я»).

Припустимо, що індивід в процесі свого онтогенезу особистості поступово проходить етапи формування кожної субособистості в послідовності «Тілесне Я» → «Соціальне Я» → «Трансцендентне Я». Формування кожної субособистості проходить дві стадії – стадію «дефрагментованого Я», де не сформований цілісний образ себе, інших та світу, та «цілісного Я», де уявлення про себе, інших та світ інтегровано в цілісний образ. Наприкінці цього процесу відбувається загальна інтеграція діяльності усіх особистостей «під керівництвом» «Трансцендентного Я», що відповідає повністю зрілій особистості. Тому, можна виділити сім етапів формування особистості, де особистість переходить з одного рівня організації на інший – «дефрагментоване Тілесне Я», «цілісне Тілесне Я», «дефрагментоване Соціальне Я», «цілісне Соціальне Я», «дефрагментоване Трансцендентне Я», «цілісне Трансцендентне Я», «Цілісна особистість».

Ключовою ідеєю для психотерапії є те, що: 1) з одного боку деякі індивіди можуть не проходити деякі стадії розвитку та залишатися на якомусь рівні; 2) з іншого боку, під впливом якихось обставин (наприклад, сильного стресу) індивіди можуть регресувати з більш високих рівнів на нижчі.

Однією з базових тез в запропонованій моделі є те, що функціонування особистості на тому чи іншому рівні безпосередньо пов'язане з функціонуванням свідомості як головного інтегративного центру особистості – девальвація тих чи інших функцій свідомості призводить до зниження інтегративної потужності свідомості, а отже, і до зниження рівня функціонування особистості. Для застосування цієї ж моделі для психічної травми будемо вважати менталізацію як одну з дорефлексивних функцій свідомості. Таким чином, разом з описаною вище девальвацією свідомості, можна виділити поступову девальвацію семи таких функцій менталізації у разі психотравми:

1. Знесмислення: девальвація функції надання смислів – для особи з психічною травмою травматична подія виглядає такою, якій не можна надати смислів. Через це ділянка самості, пов'язана з травмою, не може бути



інтегрованою в загальну системи і відбувається «розрив самості» – ця частина самості сприймається як чужорідна і як така, що потребує анігіляції. Як наслідок відбувається потужна аутоагресивна спрямованість з відчуттями посттравматичного екзистенційного сорому та провини. Тобто провідний емоційний стан для процесу знесмилення – екзистенційний сором.

2. Розірваність часу: девальвація функції складання цілісного нарративу, через що в точці травми відбувається «розрив» автобіографічного часу. Особа відчуває начебто два часи життя – до травми та після травми. Крім того, це впливає і на відчуття часу «тут і зараз» зі зміщеннями його в бік дифузності, наслідком чого є вже неможливість переживати плин життя, розвиваються почуття омертвілості, «нежиття», відсутності змін. Провідний емоційний стан для процесу розірваності часу – ангедонія, втрата відчуття радості від процесу життя.

3. Розщеплення: девальвація функції «зв'язування» негативних та позитивних факторів досвіду в діалектичне ціле за принципом «теза-антитез-синтез», тобто діалектичного мислення. Зрозуміло, що сама травматична подія сприймається розщеплено, але якщо травма буде розвиватися та «захоплювати» інші ділянки самості, то таке розщеплене мислення стане провідним у людини. Через це відбувається зниження здатності до розв'язування міжособистісних конфліктів, які завжди мають діалектичну природу. Інакше кажучи, травмована особа не здатна синтезувати в єдине ціле негативні та позитивні риси іншої особи (як і негативні та позитивні риси себе самого), через що стосунки мають розщеплену природу. У внутрішньоособистісних конфліктах людина сприймає також досвід розщеплено. Саме через розвиток діалектичного мислення та відновленні на цій основі власної самоефективності ми пропонуємо в нашій моделі працювати з фобіями уникання, а не через прямі експозиційні техніки. Провідний емоційний стан для процесу розщеплення – почуття безсилля.

4. Регресія: девальвація функції рефлексивності, або здатності осмислювати свій досвід з позиції спостерігача. Наслідком є зниження

можливостей психічної регуляції здобуття нового досвіду. Провідний емоційний стан для процесу регресії – почуття втрати контролю.

5. Дихотомія: девальвація функції континуального бачення світу. На відміну від розщеплення, де девальвує функція синтезу між суперечливими поняттями (наприклад, суперечливими поняттями є лід та полум'я, або в стосунках – свобода та близькість), за дихотомії девальвує функція пошуку середнього між протилежними поняттями (наприклад, протилежними поняттями є холод та тепло, або в стосунках скільки часу витратити на себе, а скільки на близького). Через таку девальвацію «мислення середнього» людина сприймає все і відповідно реагує в категоричних величних «все або нічного». Розвивається імпульсивність та дратівливість з наступним протилежним переходом у відчуття категоричної провини та сорому за свої імпульсивні вчинки. Провідний емоційний стан для процесу дихотомії – тривога.

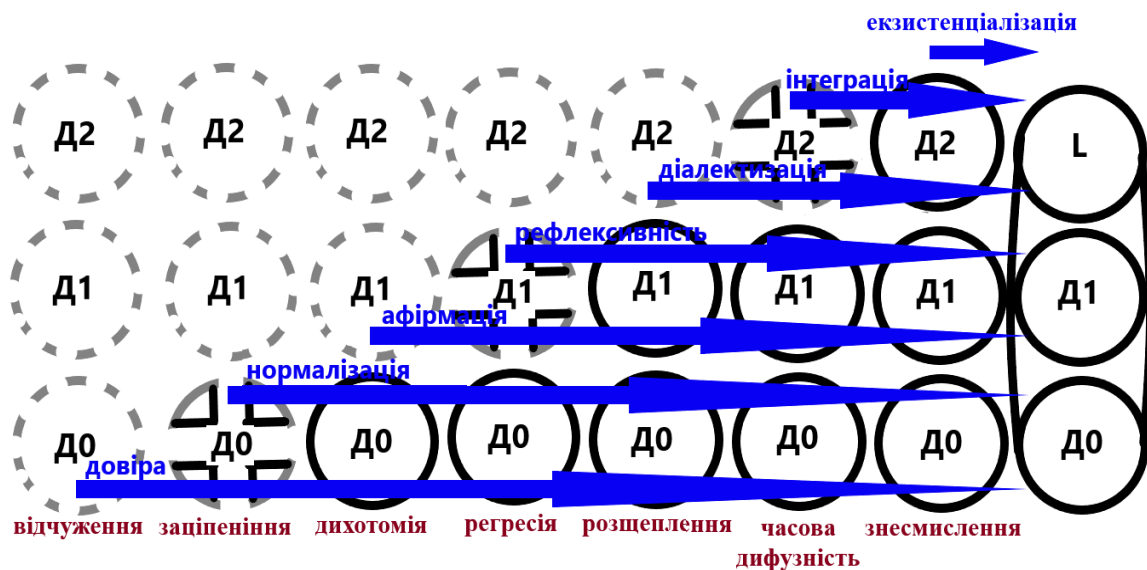
6. Заціпеніння: девальвація функції менталізації «закінчення» травматичної події, через що психіка продовжує знаходитися в режимі гіперактивації. Наче частина самості ще «не зрозуміла», що травматична подія скінчилася, і знаходиться досі в режимі адаптації до виживання. Емоційною метафорою процесу заціпеніння є жах.

7. Відчуження: девальвація функції менталізації можливості довірливих та підтримуючих стосунків. Інакше кажучи, девальвує функція довіри до іншого. Створення довірливих стосунків в травмофокусованій психотерапії, з нашої погляду, є необхідною умовою успіху подальшої роботи. Назва процесу девальвації менталізації «відчуження» і відповідає самому чуттєвому стану людини за умови розвитку цього процесу – відчуженню.

Етапи психотерапії психічної травми повинні тоді послідовно включати процеси відновлення відповідних функцій менталізації: процес побудови контакту (процес відновлення функції менталізації довіри), процес нормалізації (відновлення функції менталізації «закінчення» та можливості розслаблення), процес афірмації (відновлення функції менталізації «кольорового» континуального «бачення» світу), процес рефлексивності, процес діалектизації,

процес інтеграції досвіду, процес екзистенціалізації (зараз вважаємо назву невдалою, і називаємо цей процес трансценденцією) тощо. Усі ці процеси психотерапії є рекурентними, а не послідовними – тобто мова йде не стільки про послідовність процесів, скільки про додавання до попереднього процесу наступного з їх системною взаємодією (рис. 9.1).

Важливо зазначити, що в запропонованій моделі психотерапії можуть активно використовуватися експресивні техніки роботи, зокрема з арсеналу КПТ, однак тут вони розглядаються лише як допоміжні до розвитку менталізації. В ідеалі, всі описані процеси можна пройти без застосування експресивного інструментарію, залишаючись лише в рамках діалогової психотерапії. Тобто наша гуманістична модель відрізняється від КПТ тим, що технічна сторона роботи є тут вторинною та необов'язковою, а від аналітичного підходу – тим, що технічний арсенал тут все ж таки може активно використовуватися.



Примітка. Позначення з Д – Дорослий Его-стан; 0 – сенсомоторний рівень, 1 – конкретно-наочний рівень, 2 – понятійний рівень; L – Логос (концепція Е. Берна, можна інтерпретувати як рівень екзистенційного мислення).

Процеси: відчуження – довіра, заціпеніння – нормалізації, дихотомія – афірмація, регресія – рефлексивність, розщеплення – діалектизація, розірваність часу – інтеграція часу, знесмислення – екзистенціалізація (трансценденція).

**Рис. 9.1. Процеси девальвації менталізації та протилежні рекурентні процеси травмофокусованої психотерапії в моделі Структурної кризової психотерапії.**

## **Процеси та етапи травмофокусованої психотерапії з акцентом на реконструкцію менталізації**

### Процес 1. Розвиток довіри.

Першим та найважливішим етапом роботи з людьми з психічною травмою є розвиток довіри. У роботі з ПТСР та супутніми розладами встановлення довірливих стосунків відіграє ще важливішу роль, ніж за інших розладах, так як тут відчуження є ядром психологічної травми. Особа не може менталізувати іншого як такого, якому можна довіряти, як мінімум у ділянці травмованості.

Крім розвинення довіри в психотерапевтичних стосунках, головною мішенню психотерапії на цьому етапі є розвинення довіри до світу. Важливо замінити процес менталізування світу як небезпечного з наступним відчуженням на менталізацію світу як такого, якому можна достатньо довіряти. На цьому етапі використовуються гуманістично-адаптовані техніки заземлення, Mindfulness, візуалізаційні методики, арт-терапія та ін.

### Процес 2. Нормалізація.

Цей процес спрямований на розвиток розуміння свого тілесного стану, навчання регуляції симптомів гострої реакції на стрес, комунікації з травмованою тілесною частиною самості тощо – все це підсумовується в менталізації фізичного закінчення травматичної події. Першим кроком є пояснення клієнту реакції його тіла на небезпечну ситуацію, тобто гострої реакції на стрес, як на неспецифічну реакцію до виживання. На відміну від нейроцентрично та біхевіорально орієнтованої травмотерапії, тут ми тіло розглядаємо не механістично, а гуманістично як тілесний рівень самості. Для цього часто метафору «Внутрішнього Звіра» як тілесної частини душі. З досвіду виявилось, що застосування класичної метафори Внутрішнього Малюка призводить до регресії в дитячі спогади, а не до допомоги в роботі з актуальною травмою. Саме Внутрішній Звір є зляканим і продукує всі симптоми гострої стресової реакції. Завданням людини є налагодити комунікацію зі своїм Внутрішнім Звіром із своєї свідомої частини Дорослого та

заспокоїти його. Для допомоги в цьому використовуються класичні техніки стабілізації та заземлення, але в нашій парадигмі вони мають ще й гуманістичний зміст налагодження контакту між Дорослою частиною самості та тілесною самістю, і розвитку менталізації фізичного закінчення травматичної події.

На цьому етапі можна використовувати низку таких технік:

1. Пояснення концепції гострої реакції на стрес та навчання використання технік, їх регуляції за додатковим заспокійливим посланнями своїй тілесній самості.

2. Створення тілесної метафори. Наприклад, тілесний рівень психіки можна представити за допомогою метафори Внутрішнього Звіра, малюнків або візуалізації та продовжувати роботу з цією метафорою. Так, малюнок Звіра можна домалювати, додавши туди контекст безпеки. Застосовуючи візуалізацію Внутрішнього Звіра, можна відвести його в безпечне місце, де йому буде добре та безпечно.

3. Створення метафори безпечного місця (малюнки або візуалізації). Можливо два варіанти – все ж таки застосувати метафору Внутрішнього Малюка та створити безпечне місце для неї, або залишати метафору Внутрішнього Звіра і створювати безпечне місце для нього.

4. Використання технік заземлення.

5. Пояснення концепції стресу та рекомендації щодо стилю життя «тут і зараз».

6. Техніки роботи з тілесним напруженням та зняттям стресу (дивись додатки про тілесні вправи профілактики стресу).

7. Навчання різним видам тілесної релаксації, тут ми рекомендуємо додавати метафору турботи про свого Внутрішнього Звіра (має сенс розвитку менталізації тілесного рівня).

Взагалі, в підході з фокусом на розвиток менталізації, ми всі тілесні стабілізаційні техніки рекомендуємо використовувати в метафорі розвитку контакту Дорослий / Внутрішній Звір, так, навіть техніки тілесної релаксації

можна подавати через концепцію піклування про свою тілесну самість (Внутрішнього Звіра).

Психологу, що працює за допомогою методу з фокусом на розвиток менталізації, необхідно пам'ятати, що на відміну від КПТ тут всі вправи мають виключно допоміжне значення для розвитку здатності до менталізації клієнтом закінчення травматичної події на тілесному рівні. За умови достатньо добрій контактній діалоговій роботі з клієнтом є можливість взагалі обійтися без технік. За діалогової форми роботи ми докладно прояснюємо у клієнта за допомогою відкритих питань щодо тілесного стану, загальні його реакції на небезпеку, як він розрізняє тілесні та особистісні ментальні процеси, як він на рівні тіла відчуває, що події завершилися. Головними інтерпретаціями тут будуть інтерпретації щодо розрізнення психічних процесів тілесного рівня і особистісного рівня, та розуміння їх взаємозв'язку. Ще раз наголошуємо, що запропонований метод є гуманістичним, який спирається більшою мірою на стосунки (технічне наповнення є додатковим засобом), тому, особливо в індивідуальній роботі, рекомендуємо застосовувати діалог як провідний метод, а вправи тільки як додатковий та необов'язковий засіб.

### Процес 3. Афірмація.

Цей процес спрямований на розвиток металізації континуального бачення світу. В когнітивно-поведінковій парадигмі говорячи цей процес відповідав би активації позитивних емоцій та ресурсних переживань. Для менталізуючого підходу важливішим є розвинення мислення (менталізації) про світ, інших та себе з легалізацією позитивних сторін, а техніки позитивної активації та ресурсні техніки, як і для процесу нормалізацію, грають тут допоміжну роль.

Технічне наповнення цього процесу може бути наступним:

1. Легалізація позитивних переживань. Часто людина після травми не стільки зовсім не здатна на позитивні переживання, скільки вони заборонені переживаннями сорому та провини (наприклад, провинною «того, хто вижив»). У цьому випадку необхідна м'яка конфронтація цих аутоагресивних блоків, що можливо через просту інтервенцію нормалізації (наприклад, надати

інформацію, що навіть за переживання втрати близького нормальним є збереження здатності, хоча, зрозуміло, зі зниженням, радити, а характеристикою дисфункційного переживання горя є як раз повна втрата здатності радити). Також допомагають людині теоретичні знання, що позитивні та негативні емоції це не протилежні емоції, а дві різні групи емоцій, за які навіть відповідають різні нейрохімічні процеси і різні ділянки мозку, тому наявність негативних емоцій не виключає наявності позитивних.

## 2. Техніки активації позитивних переживань:

### А. тілесні;

Б. малюнкові: найчастішою є перемальовування малюнку з додаванням позитивного контексту; позитивний малюнковий рефреймінг – у центрі малюнка намалювати метафору негативного переживання, а навколо метафори позитивних переживань;

В. візуальні: прогулянка ресурсним місцем; кольорові тілесні візуалізації – душ з рідини позитивних кольорів, що змиває всі негативні кольори напруження у тілі, аналогічною візуалізацією є візуалізація ресурсного променя світла, ванни тощо.

3. Когнітивно-поведінкові методики розкладання станів тривоги та депресії на когнітивні, емоційні, часові, поведінкові та тілесні компоненти та робота з кожним з цих компонентів (дивись розділ про психокорекційні групи–заняття 3, 4).

Дотримуючись принципу верховенства стосунків над технічним наповненням, наведемо декілька рекомендацій для діалогової терапії. По-перше, це прояснення позитивних сторін життєвого досвіду «тут і зараз». Другою лінією йде прояснення блокуючих радість життя афектів (сором, провина, страх), та конфронтація їх. Також здебільшого необхідно деякий «курс» емоційної грамотності в сфері позитивних емоцій, найчастіше ми використовуємо власну схему розрізнення позитивних почуттів на натхнення, ентузіазм, азарт, задоволення та гордість, веселість, безтурботність. Завданням на цьому етапі не є розвиток стану радості (особливо у випадках переживання

горя), скоріше завданням є лише легалізація радості, можливість менталізувати процеси позитивних емоцій.

#### Процес 4. Рефлексія.

У цьому процесі активується можливість рефлексивної позиції і вже явне виділення Дорослої частини, яка не захоплена травматичними переживаннями. Основними техніками на цьому етапі є дві групи технік: майндфулнеса та когнітивної реструктуризації.

Техніки mindfulness введено у психотерапевтичну практику біологом Дж. Кабат-Зіном. Вони мають широку емпіричну доказовість ефективності у роботі зі стресом та досить потужне наукове обґрунтування. Виявлено, що за умови зосередженого дослідження відчуттів тіла без спроби їх змінити стан дистресу полегшується. Ймовірно, це пов'язано з поновленням контролю дорсолатеральної префронтальної кори над іншими системами мозку, включаючи амігдалу. Під час виконання вправи тілесно-орієнтованого mindfulness дослідник та популяризатор цього методу Ж. Брюер рекомендує дотримуватися інструкції РПДВ – розпізнай тілесне відчуття та розслаблено його сприймай з точки своєї свідомості; прийми та дозволь йому бути, не намагайся змінити; досліджуй це тілесне відчуття; зазначай його зміни під час неупередженого дослідження. Ми до цієї інструкції додаємо ще необхідність складання звіту – пропонуємо клієнтам уявити себе вченими, які проводять наукове дослідження стану свого тіла, і в результаті свого дослідження вони повинні скласти науковий звіт про цей стан. Тобто під час виконання вправи mindfulness для будь-якої ділянки тіла рекомендуємо дотримуватися правила РПДЗЗ – розпізнавати, приймати, досліджувати, зазначати, звітувати.

Когнітивна реструктуризація є провідною методикою когнітивної терапії. Травматична подія вимушує людину робити негативні дисфункціональні надто узагальненні та ригідні висновки щодо себе («Я винний», «Я безсилий», «Я поганий», «Я безпорадний», «Я недостатній», «Я непотрібний», «Я не в змозі контролювати ситуацію», «Я слабкий», «Я вразливий», «Я в пастці», «Я ні на що не здатний», «Я неуспішний», «Я нікчемний», «Я невдаха», «Мене



зневажають») та щодо світу («Світ небезпечний», «Світ поганий», «Світ несправедливий», «Світ бездушний», «Світ жорстокий», «Життя не має сенсу», «Світ не такий, як треба», «Світ злий»). Завданням когнітивної реструктуризації є пошук цих травматичних переконань та інших когнітивних помилок, дослідження їх формування та впливу на життя, оскарження їх та формулювання адекватнішого погляду.

Як техніки реструктуризації в когнітивній терапії використовуються такі:

- явне формулювання негативного переконання – часто таке переконання знаходиться в імпліцитному згорнутому вигляді (часто, навіть у вигляді скоріше відчуттів, ніж думок), розгорнене явне формулювання допомагає, як мінімум, ослабити таке переконання та почати мати з ним раціональну справу;

- дослідження історії формування дисфункціонального переконання (розуміння, як негативне переконання сформувалося, часто допомагає позбавитися від нього);

- раціональний аналіз – пошук логічних помилок в переконання (найчастіше такими є надузагальнення, дихотомія, помилка обґрунтування – тобто відсутність верифікації (адекватного зважування доказів за), фальсифікації (ігнорування доказів проти) та паралогічні висновки з них);

- прийняття дисфункціональної думки за умовний рефлекс (звичку так думати) та постійне оскарження її в повсякденному житті, з метою згасання цього рефлексу (можна робити це письмово, використовуючи відому схему ABCDE А. Еліса);

- формулювання функціонального альтернативного переконання, гнучкішого та адекватнішого (в діалектично-поведінковій терапії як допомогу пропонують сформулювати повністю протилежне висловлювання, а потім знайти середнє: наприклад «світ повністю небезпечний» – «світ повністю безпечний» – «світ в де в чому небезпечний, в де чому безпечний, здебільшого – десь посередині»);

- в терапії прийняття та відповідальності пропонують сформулювати ціннісне переконання, за яким ви вважаєте морально правильно жити та вчитися вчиняти, користуючись ним на рівні вільного вибору та волі, не зважаючи на присутність негативного переконання;

- mindfulness: усвідомлене спостереження за своїм негативним переконанням та психічними станами, яке воно викликає, з позиції прийняття та неупередженого дослідження;

- експресивні техніки: діалог з негативним переконанням на двох стільцях, метафоричне уявлення негативного переконання (на малюнку або подумки), листування з негативним переконанням тощо.

Як і для усіх інших процесів, технічна сторона роботи є тут вторинною, головний зміст несе сама активація рефлексивної позиції. Без технічного наповнення з цим процесом можна працювати, задаючи клієнту відкриті питання щодо його думок, ставлень, психічних процесів тощо. Наприклад: *«У вас наче автоматично виникає спонтанна болісна думка, що ви мало що робите, а як ви ставитесь до цієї думки вже зі своєї свідомої позиції?»*, *«У вас виникає болісна емоція провини, що ви відчуваєте до самої цієї емоції провини зі свідомої позиції вже на рівні свідомих почуттів?»*. Тобто в нашій концепції не настільки важливою є сама зміна травматичних когнітивних схем, скільки активація метапозиції.

#### Процес 5. Діалектизація.

Важливо зауважити, що ми тут явно розділяємо континуальне мислення та діалектичне мислення. Те що називає діалектичним мисленням М. Лайнхен в своїй діалектично-поведінковій терапії, все ж таки більше схоже на континуальне мислення знаходження середнього між двома протилежними судженнями. Діалектичним мисленням є побудова синтезу (тобто третього судження), яке поєднує два несумісних твердження. Як приклад синтезу між спокоєм та рухом Гегель наводить поняття становлення. Приклад Гегеля можна перенести у психологію травми: синтезом між травмою та здоров'ям є розвиток (одужання). У такому випадку травма та здоров'я це не протилежні поняття, а

несумісні (суперечливі), між ними не може бути середнього, як не може бути середнього між близькими стосунками та втратою. Тому континуальне мислення в таких випадках не допомагає, тут можлива лише операція синтезу між тезою та антитезою, тобто діалектичне мислення.

По-перше, розвиток діалектичного мислення ми застосовуємо замість техніки експозиції та профілактики поведінки уникнення в КПТ. Техніка експозиції та профілактики унікаючої поведінки заснована на моделі класичного обумовлювання. Вона полягає в поступовому зворотному почерговому згасанню оперантного та класичного обумовлювання через послідовне циклічне наближення до умовного тривожного стимулу. Існують декілька видів експозицій:

- Експозиція *in vivo* – зіткнення зі стимулом в реальному житті.
- Уявна (імагінативна) експозиція – виклик уявних образів. Уявна експозиція може бути спрямована на «тут і зараз», або на «там і тоді».
- Експозиція у віртуальній реальності – використання комп'ютерної симуляції.
- Письмова експозиція – письмовий опис травматичної події (написання розповіді відбувається декілька разів з обговоренням кожного разу написаного з психотерапевтом).
- Інтероцептивний вплив – навмисний виклик паніки та подолання її (наприклад, через гіпервентиляцію легень провокується стан панічної атаки, потім людину вчать її долати).
- Десенсибілізація: також під час експозиції можуть додатково використовуватися техніки десенсибілізації – зниження тривожної реакції тілесними техніками (найчастіше, пригальмованим диханням чи прогресивною м'язовою релаксацією).
- EMDR. Як окремий вид експозиції часто виділяють метод десенсибілізації та переробки рухами очей (хоча представники цього методу часто незгодні з такою трактовкою механізму дії їх методу, висуваючи інші теорії, наприклад білатеральної стимуляції мозку).

У роботі з ПТСР, наприклад, за допомогою методики пролонгованої експозиції, спочатку використовують експозицію *in vivo* (як домашнє завдання) для зіткнення з тривожними стимулами у повсякденному житті. Потім використовують імагінальну експозицію для обробки спогадів про саму ситуацію травми.

Інакше кажучи, за технікою експозиції проводиться пряма атака на стан безсилля перед деякою ситуацією. Тобто КПТ неявно розглядає фобічний стан та спокійний стан як протилежні величини, шлях між якими клієнту допомагають поступово пройти за допомогою експозиції. Ми ж розглядаємо фобію та спокій (відсутність фобії) як несумісні величини. Немає слабкої фобії – фобія або є або немає. Немає слабкої паніки – вона або є або немає. Тому між цими двома несумісними станами ми пропонуємо застосовувати операцію синтезу, яка полягає в розвитку самоефективності.

Самоефективність можна розглядати як когнітивний конструкт себе як спроможного тією чи іншою мірою щось зробити. Саме тому самоефективність може бути операцією синтезу між тілесними протилежними станами безсилля (паніки, заціпеніння, фобії) та відносного спокою, тому що вона не належить до тілесного рівня, а є когніцією. Інакше кажучи, два несумісні на тілесному рівні стани паніки та спокою можуть бути суміщені на когнітивному рівні.

Іншими застосуванням діалектичного мислення є робота з розщепленням. У клієнта виявляються два несумісні твердження, та знаходиться третє синтетичне твердження, що їх може поєднати. Наприклад, конфлікт «як можна бути близьким з людьми, якщо вони вчинили насильство наді мною?» є діалектичним – «доброю людиною» та «насильником» немає середнього, це теза та антитеза в гегелівському розумінні. Та без побудови третього синтезуючого твердження (наприклад: прощення, довіра, готовність, сміливість тощо) цей конфлікт не може бути вирішеним. Так як травма завжди викликає процеси розщеплення, то розвиток менталізації діалектичного підходу є вкрай важливим у травмотерапії.

Інтерпретація розщеплення і буде основною технікою діалогової роботи з клієнтом на цьому етапі. Навіть там, де біхевіоральний ерапевт буде бачити монофобію, яку необхідно проробити за допомогою експозицій, гуманістичний терапевт може бачити розщеплення та інтерпретувати його: *«Як би з однієї частини свого Я ви боїтесь цієї ситуації та не хочете з нею зіштовхуватися, але як би з іншої частини ви соромитесь цього страху, і, навпаки, хочете подолати цю ситуацію, а головне емоційне напруження як раз і виникає через цей нерозв'язний конфлікт між страхом та соромом»*.

#### *Процес 6. Часова інтеграція.*

На цьому етапі відбувається розвиток менталізації щодо травматичних подій. Тут ми не є прихильниками роботи з травматичними подіями через пряму експозиції. Натомість ми схиляємось до наративних методик.

Головним концептом наративної психотерапії (засновником якої вважається М. Уайт, хоча ідеї наративного підходу як в психології, так і у психотерапії існували в явній формі задовго до нього) є поняття «історії» (нарративу). В історії (далі будемо використовувати термін нарратив саме в цьому розумінні) існує динамічний сюжет (класичними етапами розвитку якого є пролог, зав'язка, розвиток, кульмінація, розв'язка, епілог), герой, контекст та сам наратор. Більш того, нарратив завжди існує як художнє оповідання, а не раціоналістичне. Нарратив може бути складовою частиною ширшого нарративу (метанарративу). І головне, нарратив сам собою є цілісним (холічним) феноменом, який не можна механістично розкласти на складові.

Американський психолог Д. Брунер запропонував ідею про існування двох засобів мислення – раціональне та нарративне (*Bruner, 1987*). Раціональне мислення необхідне для вирішення різного роду проблем та задач. Щодо нарративного мислення, то Д. Брунер висловився так *«ми не маємо інших засобів опису «часу, що прожили», окрім як у формі нарративу»*. Інакшими словами, *автобіографічний час* (що є центральним, можна сказати, навіть, осьовим в формуванні ідентичності) представлений у свідомості тільки у вигляді нарративу. Цитату Г. Джеймса зі статті Д. Брунера можна взяти за основу

наративної роботи з травматичним досвідом: *«історії трапляються з людьми, які знають, як їх розповісти»*. Тобто можна дати визначення травматичного досвіду як такого, який неможливо представити для суб'єкта у вигляді наративу. Тоді задачею наративної техніки є представлення травматичного досвіду у вигляді наративу (тобто послідовності подій, в яких є художній сюжет), який людина може розповісти (тобто вона є і самим героєм оповідання, і наратором одночасно – інакше кажучи, присутні одночасно позиції від першої та третьої особи), і яка є окремою історією в загальній історії життя (метанаратив). Доречі, сам наратив може бути представлений не тільки у текстовій формі, але й в метафоричній – наприклад, послідовність малюнків. Напевно, тільки через наративний підхід можна напряму працювати з такою особливістю травматичного досвіду, як розривом автобіографічного часу (відчуття одного часу до травми, та іншого часу після).

Створення розповіді про травму є центральною технікою в багатьох видах травмофокусованої психотерапії. У трьохстадійній моделі Дж. Герман створення та розповідь історії є основною технікою другої стадії – оплакування. Відомою методикою з акцентом на наративізацію у травмофокусованій психотерапії є методика наративної експозиційної психотерапії. У цій методиці як метафору життя на підлозі викладають мотузку, позначаючи на ній ресурсні події через квіти, а травматичні події через каміння. Людина може рухатися за мотузкою, розповідаючи про події, створюючи у підсумку цілісний наратив. Як частково наративні техніки можна розглядати письмову експозицію (складання розповіді про травматичні події) та різні варіанти техніки НЛП «швидкого лікування фобій» (так, людина уявляє себе в кінотеатрі, де дивиться кіно зі своєю травматичною історією). Також, як імпліцитно наративний, можна розглядати психодинамічну методику М. Горовиця – хоча у нього наявний акцент на предиспозиційних переконаннях, які «зрезонували» з травматичною ситуацією (внаслідок чого і утворився ПТСР), однак тут неявно присутній і наративний підхід з дослідженням історії до, під час та після травми.

Ядром методики нарративізації є створення історії з третьої позиції про себе, в яку буде включена ситуація травми. Історія починається з періоду коли все ще було добре, проходить через саму травму, час до терапія, описує ситуацію «тут і зараз» та майбутнє. Історія може бути створена як в прямій письмовій формі (головною рекомендацією є – створюючи наратив використовувати оповідання від третьої особи), так і використовуючи додаткові метафоричні методики різної модальності.

### Процес 7. Трансценденція

Ключовими фокусом роботи на цьому етапі є надання смислу травматичним подіям. Вважаємо тут, що процес трансценденції веде не до проробки самої травми, а до травматичного зростання.

Прикладом вправи, яка використовується для розвитку менталізації сенсів, є відома вправа погляду з майбутнього. Клієнта просять послідовно уявляти себе через п'ять, десять, двадцять років після травматичних подій з умовою, що весь цей час людина розвивалася як особистість. Необхідно водночас уявити, як вона через цей досвід пригадує сьогоднішні події, з якими почуттями, що про них думає, з якими почуттями пригадує себе і свої переживання через ці події. Якщо б людина могла дати послання в минуле собі самому, щоб собі сказала? Останнім кроком є уявити себе у віці 111 років у останній день життя, старою мудрою людиною, що спокійно та безтурботливо ставитися до смерті, як до закономірної та необхідної. Також уявити, що пригадує весь свій життєвий шлях, зокрема в травматичні події. До цього пригадування аналогічні питання. Далі йде повернення в теперішнє та дебрифінг вправи – як змінилися думки та переживання з приводу теперішніх подій, після подорожі у майбутнє.

### **Ефективність травмофокусованої психотерапії з акцентом на реконструкцію менталізації**

Як вже зазначалося вище, запропонована модель була успішно застосована в роботі медико-психологічної реабілітації розладів, пов'язаних зі стресом та травмою Київського міського кризового центру «Соціотерапія».

З 08.06.2022 (дата відкриття центру) по 01.02.2024 у відділення постуило 266 пацієнтів (201 чоловіків та 65 жінок), з них 210 (79%) пройшли повний курс реабілітації, 56 (21%) – достроково припинили реабілітацію. Військових постуило 116 осіб, з них пройшло повний курс реабілітації 85 (73%) осіб, достроково припинили лікування 31 (27%) особа.

Цивільних постуило 150 осіб (85 – чоловіків, 65 – жінок), з них пройшло повний курс реабілітації 125 (83%) осіб, 25 (17%) достроково припинили лікування (20 чоловіків та 5 жінок)

З тих, хто пройшов повний курс реабілітації не пройшов за різних причин повторне тестування (головною причиною є недостатня кількість спеціалістів, через що повторне тестування не встигали робити) було 40 осіб. З дослідження також було виключено групу людей (60 осіб), що мали низькі (нижче 35) вхідні показники загальної шкали ПТСР за PLC-5, через що їх данні вважаємо невідповідними до розладу ПТСР або недостовірними.

Таки чином досліджувана вибірка складає 110 осіб, з яких 67 – чоловіки, 43 – жінки. Із досліджуваної вибірки 27 осіб мали проблеми зі зловживанням психоактивних речовин (алкоголь – 23 особи, наркотики - 4 особи). Середній вік по групі  $38,1 \pm 11,4$ , при чому середній вік по групі приблизно однаковий для жінок та чоловіків –  $38,4 \pm 12,9$  та  $38,0 \pm 10,3$  відповідно. З досліджуваної вибірки 44 особи були військові та 66 - цивільні.

## Таблиця 9.2.

*Результати терапевтичного впливу стаціонарної реабілітаційної програми з акцентом на реконструкцію менталізації*

	Значення до реабілітації	Значення після реабілітації	Ширина ефекту (коефіцієнт Коена)
<b>ПТСР (PLC-5)</b>	50,9±9,8	29,0±17,0	1,26
<b>Тривога (HADS)</b>	12,4±3,6	8,1±4,1	0,98
<b>Депресія (HADS)</b>	10,1±4,1	6,6±4,3	0,77



Отже, модель травмофокусованої психотерапії з акцентом на реконструкцію менталізації показала свою ефективність в роботі стаціонарного медичного відділення реабілітації ПТСР та інших розладів, пов'язаних зі стресом. Ця модель є зручною в навчанні психологів (автором було проведено вже два тренінгові курси для психологів загальним обсягом 84 годин, які отримали позитивні відгуки). Головною теоретичною перевагою запропонованого методу є те, що центральною є одна універсальна концепція (девальвація менталізації при травмі та стресі та її реконструкція в психотерапії) яка може використовуватися в усьому спектрі постстресових розладів. Далі ця концепція буде розвиватися в рамках більш широкої моделі суб'єктності, де менталізація розглядається як окремий випадок.

#### **Список використаних джерел:**

1. Герасименко Л.О., Скрипніков А.М., Ісаков Р.І. Реакції на важкий стрес та розлади адаптації. Посттравматичний стресовий розлад: навчальний посібник. Київ: ВСВ «Медицина», 2023. 120 с.
2. Мішиєв В.Д., Михайлов Б.В., Гриневич Є.Г., Омелянович В.Ю. Розлади психічної сфери внаслідок бойових дій: навч. посіб. / К.: ВСВ «Медицина», 2023. – 127 с.
3. Старков Д.Ю. (2023а) Хімічні uzалежнення в структурі ПТСР. *Організація соціально-психологічної реабілітації uzалежнених осіб: науково-методичний посібник* / за ред., Старкова Д.Ю. Максимової Н.Ю. Київ: 7БЦ, 2023а. Розділ 1, п.1.10. С. 221-235.
4. Старков Д.Ю. (2023б) Перспективи суб'єктної моделі психічної травми та посттравматичного стресового розладу. *Technologies of Intellect Development*. Vol 7, No 2(34) URL: [https://psytir.org.ua/index.php/technology\\_intellect\\_develop/article/view/636](https://psytir.org.ua/index.php/technology_intellect_develop/article/view/636)
5. Старков Д.Ю., Ярій В.В., Олішевський О.В. Організація стаціонарної медико- психологічної реабілітації розладів, пов'язаних з психічною травмою та стресом: науково-методичний посібник. Київ: ФОП Ямчинський О.В., 2023в. 136 с.

6. Старков Д.Ю. Динаміка мотивації адиктів у процесі соціально-психологічної реабілітації: дис. ...канд. психол. наук: 19.00.04 / Ін-т психол. ім. Г.С. Костюка НАПНУ. Київ, 2021. 308 с. URL: [http://psychology-naes-ua.institute/files/pdf/kostenko\\_disertaciya\\_1618576363.pdf](http://psychology-naes-ua.institute/files/pdf/kostenko_disertaciya_1618576363.pdf)
7. Bateman A. & Fonagy P. Handbook of Mentalizing in Mental Health Practice (2nd ed.). Amer Psychiatric Pub Inc. 2019. 470 p.
8. Bateman A. & Fonagy P. Mentalization-based Treatment for Borderline Personality Disorder: A Practical Guide. Oxford University Press. 2006. 204 p.
9. Ben-Ezra M, Goodwin R, Leshem E, Hamama-Raz Y. PTSD symptoms among civilians being displaced inside and outside the Ukraine during the 2022 Russian invasion. Psychiatry Res. 2023; 320. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2022.115011>
10. Brackstone K, Head MG, Perelli-Harris B. Effects of blast exposure on anxiety and symptoms of post-traumatic stress disorder (PTSD) among displaced Ukrainian populations. PLOS Glob Public Health. 2024 Apr 11;4(4):e0002623. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0002623>
11. Bruner J. Life as Narrative. Social Research, 1987.V. 54 (1). P. 11-32.
12. Choi-Kain LW. The Expanding Scope of Mentalization-Based Treatments. Am J Psychother. 2022; 75(1):2-3. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.20220012> .
13. Creamer, Mark; o'Donnell, Meaghan L; Pattison, Phillipa (2004). "The relationship between acute stress disorder and posttraumatic stress disorder in severely injured trauma survivors". Behaviour Research and Therapy. 42 (3): 315–28. [https://doi.org/10.1016/s0005-7967\(03\)00141-4](https://doi.org/10.1016/s0005-7967(03)00141-4)
14. DSM-5: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: 5-th Ed. / American Psychiatric Association. Washington: American Psychiatric Association Publishing, 2013. 970 p.
15. Ho GWK, Vang ML, Martsenkovskyi D, Karatzias T, Ben-Ezra M, McElroy E, Redican E, Cloitre M, Lorberg B, Hyland P, Shevlin M. Investigating the latent structure of the International Trauma Questionnaire to assess ICD-11 posttraumatic stress disorder (PTSD) and complex PTSD in an adult civilian sample during the

- Ukraine war. *J Trauma Stress*. 2023 Aug;36(4):820-829. <https://doi.org/10.1002/jts.22943>
16. Karatzias T, Shevlin M, Ben-Ezra M, McElroy E, Redican E, Vang ML, Cloitre M, Ho GWK, Lorberg B, Martsenkovskiy D, Hyland P. War exposure, posttraumatic stress disorder, and complex posttraumatic stress disorder among parents living in Ukraine during the Russian war. *Acta Psychiatr Scand*. 2023 Mar;147(3):276-285. <https://doi.org/10.1111/acps.13529>
  17. Lüdemann J, Rabung S, Andreas S. Systematic Review on Mentalization as Key Factor in Psychotherapy. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Aug 31;18(17):9161. <https://doi.org/10.3390/ijerph18179161>
  18. Oberg K. *Practical Anthropology*. New Mexico, 1960.
  19. VA/DoD Clinical Practice Guideline for the Management of Posttraumatic Stress Disorder and Acute Stress Disorder. Washington: Department of Veterans Affairs & Department of Defense, 2017. 200 p.
  20. Zasiakina L, Zasiakin S, Kuperman V. Post-traumatic Stress Disorder and Moral Injury Among Ukrainian Civilians During the Ongoing War. *J Community Health*. 2023 Oct;48(5):784-792. <https://doi.org/10.1007/s10900-023-01225-5>

## ВИСНОВКИ

Зараз, під час війни, всі громадяни України перебувають в складних життєвих обставинах. Постійні ракетні атаки та їх щоденні загрози життю та здоров'ю навіть для цивільного населення, трагічні та жахливі події війни стають потужним стресовим чинником і для дорослих людей, а незрілій дитячій психіці можуть завдати іноді незворотної шкоди. Повномасштабне російське вторгнення призвело до того, що дедалі поширеними стали такі негативні явища як: гострі стресові реакції, стресові розлади, ПТСР, панічні атаки тощо.

Завдяки проведеному дослідженню було з'ясовано закономірності виникнення девіацій в розвитку дітей та підлітків відповідно до специфіки складних життєвих обставин; чинники, складові, структуру процесу соціалізації дітей та критерії ступеню ризику виникнення девіантної поведінки дітей та підлітків, які перебувають у несприятливій соціальній ситуації розвитку.

Зафіксовано значний відсоток дітей, у яких присутня наявність розладів, що пов'язані зі стресом та психічною травмою. Визначено, що вплив ситуації стресу призводить до девальвації процесів менталізації в результаті психічної травми: знесмислення, часова дифузність, розщеплення, регресія, дихотомія, заціпеніння, відчуження. Зазначені особистісні особливості призводять до ризику девіацій, що виявляється в агресивній, аутоагресивній та самоушкоджувальній поведінці підлітків, самозреченні, відмові від соціальних контактів, асоціальних проявах.

Дослідження особистості підлітків, які перебувають в умовах війни показало наявність дезінтегрованих частин у структурі образу Я, чітко виражені регресивні тенденції, порушеннях гендерної ідентичності, значному розходженні між Я-реальним та Я-ідеальним.

Виявлено зниження рівня автономності особистості, викривлення ціннісних орієнтацій, що полягають у дезінтеграції ціннісно-сміслової сфери, суперечливості осмислення моральних цінностей, низькому рівні інтернальності, наявності екзистенційного вакууму, зниженій рефлексії ціннісних орієнтирів власного життя.

Дослідження впливу неадаптивного мислення на формування девіантної поведінки неповнолітніх показало, що неадаптивність мислення обумовлена певними когнітивними викривленнями, які провокують девіантну поведінку. До провідних видів викривлень слід віднести наступні: надгенералізація, довільні висновки, вибіркоче абстрагування, персоналізація, дихотомічне мислення, перебільшення або мінімізація, прийняття на власний рахунок. Саме вони порушують реалістичність, системність, процесуальність, ієрархічність умовиводів. Доведено, що ступінь неадаптивності мислення суттєво зростає в умовах несприятливої соціальної ситуації.

З'ясовано закономірності виникнення порушень прогностичної функції у підлітків, які тривалий час пристосовуються до життя в умовах війни, ковіду, та в разі наявності у них інтернет-залежності. Доведено, що ускладнення в адаптації призводять до негативних змін у функціонуванні як психічних процесів, так і розвитку особистості в цілому. Зокрема, на когнітивному рівні – відсутність планів на майбутнє, на емоційному – підвищена тривожність, поведінковому – заміна реальної діяльності на втечу у віртуальний простір.

*Результатом проведеного дослідження було випрацювання концепції, спрямованої на визначення змісту профілактики виникнення девіацій розвитку особистості відповідно до специфіки складних життєвих обставинах, що дало змогу розробити систему дієвої профілактики негативних соціальних явищ; створити програми ранньої профілактики соціальної дезадаптації та девіантної поведінки особистості.*

Розроблено систему психологічних вдіянь, що включають реабілітацію розладів пов'язаних зі стресом та психічною травмою, методи та технології попередження відхилень у розвитку прогностичної функції, забезпечують набуття умінь та навичок розвитку власної структури цінностей та визначення пріоритетів з метою організації власного життєвого простору.

## ДОДАТКИ

### Анкета "ДВОР" (14-17 років (10-12 кл.))

Шифр: 1409070(Обов'язково запишіть шифр на бланку з відповідями!)

Інструкція: На кожне твердження дайте відповідь 'так' або 'ні'

1. Під час виконання завдання я дуже напружений, скутий.
2. Я часто думаю про можливі неприємності.
3. Я лякливий, багато що викликає в мене страх.
4. Я не люблю чекати.
5. Я не люблю починати нову справу.
6. Я сплю неспокійно, погано засинаю.
7. Я не впевнений в своїх силах, боюся труднощів.
8. Мені важко зосередитися на чомусь одному.
9. Я не можу довго працювати, швидко втомлююсь.
10. Я не переживаю з будь-якої причини.
11. Я швидко, не вагаючись приймаю рішення.
12. Я часто відволікаюся на уроках.
13. Коли хтось з дітей на мене кричить, я переважно промовчу.
14. Я не завжди впевнений, що впораюся з будь-яким завданням.
15. Я люблю спочатку розмірковувати, а потім діяти.
16. В іграх я не люблю підкорятися загальним правилам.
17. Я гарячкую під час розмови, часто підвищую голос.
18. Коли запитують, я зразу знаходжу відповідь, (може, і неправильну, але швидко).
19. У мене часто змінюється настрій.
20. Мене не дратує тривала робота.
21. Мені здається, що інколи я хочу зробити якусь шкоду.
22. Коли мені наказують щось зробити, я чітко виконую всі інструкції.
23. Я люблю бути першим, верховодити, підкоряти собі інших.
24. Я легко можу посваритися чи побитися.
25. Я завжди готовий іти на компроміс, аби не було сварки.
26. Я не зможу змовчати, коли чимось не задоволений.
27. Часом я так наполягаю на своєму, що людям навколо уривається терпець.
28. Коли хтось мене образить, я прагну поквитатися з ним.
29. Іноді мені приносить задоволення, коли я щось зламаю, розіб'ю, розірву.
30. Я не серджуся, коли хтось сміється з мене.
31. Я вважаю, що ніяка брехня не допоможе мені досягнути успіху.
32. Мені подобається перебільшувати, хвалитися, вигадувати небилиці.
33. Я дотримую свого слова. 34. Я завжди знаходжу виправдання непорядному вчинку.
35. Я визнаю свої помилки.

36. Я роблю все заради своєї користі.
37. Я не признаюсь, коли заподіяв якусь шкоду.
38. Я люблю, коли мене хвалять за те, що насправді зробила інша людина.
39. Мені подобається, коли мене оцінюють вище, ніж я заслуговую.
40. Я не звалюю свою вину на когось.
41. Часто я говорю одне, а роблю протилежне.
42. Я не люблю вживати нецензурні слова.
43. Мої пустощі можуть вилізти мені боком.
44. Для своєї користі я часто обдурюю інших.
45. Діти охоче товаришують зі мною.
46. Я люблю розповідати жахливі історії, які дізнався з кінофільмів і розмов дорослих.
47. Я знущаюся з тварин, нищу без потреби рослини.
48. Я часто порушую правила поведінки, встановлені вчителем.
49. Я люблю сміятися з інших. 50. Мене обурює те, коли кривдять когось.
51. Я завжди готовий підтримати розмову з іншими.
52. Я, як правило, всім задоволений.
53. Більшість людей ставляться до мене добре.
54. Люди часто навмисно ображають мене.
55. Мені рідко буває сумно.
56. Я люблю бути на самоті.
57. Дитяча компанія мені швидко набридає.
58. Я цураюся своїх ровесників, тримаюся з ними на відстані.
59. Я не довіряю людям, побоююся їх.
60. Я не люблю дивитися в очі людині, з якою розмовляю.
61. Я не намагаюся виправдовувати свої вчинки перед іншими людьми.
62. Важливі рішення я приймаю сам.
63. Коли я зроблю помилку, у мене з'являється почуття провини.
64. Всі люди, з якими я спілкуюся, повинні мене любити.
65. Я нікому не дозволю контролювати мою поведінку.
66. Коли вчитель сердиться, у мене з'являється почуття провини.
67. Мене досить легко переконати.
68. Мені не байдуже, що про мене думають інші.
69. Мені не обов'язково завжди все знати.
70. Я не маю права помилятися.
71. Мої успіхи мало залежать від допомоги інших людей.
72. Ніхто за мене не вирішить, що і як робити.
73. Я зможу досягнути кращих успіхів, якщо прикладу достатньо зусиль.
74. Я не планую того, що зі мною трапляється.
75. Я сам є хазяїном свого життя. 76. За моє здоров'я відповідають дорослі.
77. Діти виростають такими, якими їх виховують батьки.
78. Мої успіхи більше залежать від моїх зусиль, ніж від випадку.

79. Свої проблеми я краще вирішу сам, ніж буду чекати допомоги зі сторони.

80. Мої оцінки в школі залежать від моїх здібностей.

81. Мені подобаються квіти.

82. Мені більше подобаються заморські фрукти, ніж звичайна їжа, яку готують кожного дня. 83. Я радію, коли бачу щось красиве і незвичайне.

84. Мене цікавлять механічні іграшки та техніка, наприклад, автомобілі, літаки, мотоцикли.

85. Коли я чую зворушливу історію, то можу й заплакати.

86. Я не люблю фантазувати.

87. Я з більшим задоволенням поїду за місто помилуватися природою, ніж відвідаю виставку сучасних товарів.

88. Я більше люблю слухати вірші, ніж казки.

89. Я більше хотів би, щоб мені купили цукерки, ніж книжку.

90. Я не мрію стати актором.

## Додаток 2.

### Життєва активність

учнів 4-Б класу Таращанського академічного ліцею □ Ерудит 2023-2024  
н.р.

Зріз № \_\_\_\_\_

Класний керівник: *Макітренко Н. А.*

№	Прізвище, ім'я учня	Дозвільно-ігрова	Фізично-оздоровча	Художньо-образотворча	Предметно-перетворююча	Навчально-пізнавальна	Соціально-комунікативна	Громадсько-корисна	Національно-громадянська	Духовно-катарсична			
No													

**Примітка:**

Рівень соціальної активності учнів:

3 - висока (жовтий колір)

1 - низька (зелений колір)

2 - середня (білий колір)

0 - пасивна (червоний колір)



## ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРІВ

**Максимова Наталія Юріївна** – науковий керівник наукового дослідження, провідний науковий співробітник лабораторії психології соціально дезадаптованих неповнолітніх Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України, доктор психологічних наук, професор.

**Грись Антоніна Михайлівна** – завідувач лабораторії психології соціально дезадаптованих неповнолітніх Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України, доктор психологічних наук, професор.

**Павлюк Марія Михайлівна** – провідний науковий співробітник лабораторії психології соціально дезадаптованих неповнолітніх Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України, доктор психологічних наук, професор.

**Манілов Ігор Феліксович** – провідний науковий співробітник лабораторії психології соціально дезадаптованих неповнолітніх Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України, кандидат психологічних наук, старший науковий співробітник.

**Рябовол Тетяна Анатоліївна** – старший науковий співробітник лабораторії психології соціально дезадаптованих неповнолітніх Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України.

**Філоненко Людмила Анатоліївна** – старший науковий співробітник лабораторії психології соціально дезадаптованих неповнолітніх Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України.

**Максим Ольга Василівна** – науковий співробітник лабораторії психології соціально дезадаптованих неповнолітніх Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України.

**Щербина-Прилука Валентина Миколаївна** – науковий співробітник лабораторії психології соціально дезадаптованих неповнолітніх Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України.

**Старков Денис Юрійович** – молодший науковий співробітник лабораторії психології соціально дезадаптованих неповнолітніх Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України, кандидат психологічних наук.

Наукове видання

**ПРОФІЛАКТИКА ДЕВІАЦІЙ РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ У  
СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ ОБСТАВИНАХ**

Монографія

Авторська редакція

Ум. друк. арк. 10,0

Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України

01033, м. Київ, вул Паньківська 2;

тел./факс: (044) 288-33-20

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи

до Державного реєстру видавців, виготовлювачів

і розповсюджувачів видавничої продукції

№ 6418 від 03.10.2018 р