

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені ВОЛОДИМИРА ДАЛЯ**

ISSN 2219-2654

**ТЕОРЕТИЧНІ І ПРИКЛАДНІ
ПРОБЛЕМИ ПСИХОЛОГІЇ
ТА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ**

Збірник наукових праць

№ 3(59) 2022

Сєвєродонецьк 2022

**ТЕОРЕТИЧНІ І ПРИКЛАДНІ
ПРОБЛЕМИ ПСИХОЛОГІЇ ТА
СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ**

№ 3(59) 2022

Збірник наукових праць

Засновано у 2001 році

Засновник:

**Східноукраїнський національний
університет**

імені Володимира Даля

Збірник зареєстровано

Міністерством юстиції України

Свідоцтво про державну реєстрацію

серія КВ №24831-14771ПР від 05.05.2021

**THEORETICAL AND APPLIED
PROBLEMS OF PSYCHOLOGY
AND SOCIAL WORK**

№ 3(59) 2022

Collection of scientific works

It was founded in 2001

The founder is

**Volodymyr Dahl East-Ukrainian
National University**

Registered by the Ministry of
justice of Ukraine

Registration certificate

КВ №24831-14771ПР

dated 05.05.2021

Збірник наукових праць включено до Переліку наукових фахових видань України (категорія «Б») за спеціальністю 053 Психологія (з 2020 р.). У науковому виданні можуть публікуватися результати дисертаційних робіт на здобуття наукових ступенів доктора і кандидата психологічних наук (доктора філософії, доктора наук з психології). Наказ МОН України від 29.06.2021 № 735 (Додаток 3)

Збірник включено до міжнародної наукометричної бази Index Copernicus

Збірник має наступний DOI: <https://doi.org/10.33216/2219-2654>.

Голова редакційної колегії збірника: *Завацька Н.Є.*, д.психол.н., проф., Заслужений діяч науки і техніки України.

Редакційна колегія збірника: Блинова О.Є., д.психол.н., проф.; Борисюк А.С., д.психол.н., проф.; Бочелюк В.Й., д.психол.н., проф., Заслужений діяч науки і техніки України; Вержибок Г.В., к.психол.н., доц.; Генкова П., д.психол.н., проф. (Німеччина); Жигаренко І.Є., д.психол.н., проф.; Завацький В.Ю., д.психол.н., доц.; Ковальчук З.Я., д.психол.н., проф.; Окулич-Казарин В.П., д.пед.н., проф. (Польща); Панов М.С., д.психол.н., доц.; Пілецька Л.С., д.психол.н., проф.; Чавдарова В.А., д.психол.н., проф. (Болгарія); Тоба М.В., д.психол.н., проф. (заступник голови); Щербак Т.І., к.психол.н., доц.

Відповідальний секретар: Завацький Ю.А., д.психол.н., проф.

Статті рецензовано членами редакційної колегії.

Рекомендовано до друку Вченою радою Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля (протокол № 9 від 24 червня 2022 р.).

Матеріали друкуються мовою оригіналу в авторській редакції.

© Східноукраїнський національний університет імені Володимира Даля, 2022

© Volodymyr Dahl East-Ukrainian National University, 2022

ЗМІСТ

Козьменко О.І.

ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ТА БЛАГОПОЛУЧЧЯ ДІТЕЙ
ТА СІМЕЙ УКРАЇНСЬКИХ БІЖЕНЦІВ (ДОСВІД ЕСТОНІЇ).....5

Пастрик Т.В.

ПРОЯВИ ЕМОЦІЙНОЇ ЕКСПРЕСИВНОСТІ В МОВІ ТА
МОВЛЕННІ.....16

Zavatskyi Yu.A., Shapovalova V.A., Zavatska N.Ye., Getta O.M., Shelest O.V.

PSYCHOSOCIAL REHABILITATION OF PERSONALITY: A SYSTEMATIC
APPROACH.....25

Бойсак А.Г., Жигаренко І.Є., Завацький В.Ю., Чала Т.І.

ОСОБЛИВОСТІ МІЖОСОБИСТІСНИХ ВЗАЄМВІДНОСИН І
САМООЦІНКИ НЕПОВНОЛІТНІХ З НЕПОВНИХ СІМЕЙ ТА ЇХ
КОРЕКЦІЯ.....34

Гуляєва А.С., Скрипник К.І., Жигаренко І.Є., Завацький В.Ю., Царенок Л.Б.

ПСИХОЛОГІЧНА КОРЕКЦІЯ ПОСТРАВМАТИЧНИХ СТРЕСОВИХ
РОЗЛАДІВ ОСОБИСТОСТІ У КРИЗОВІ ТА ПОСТКРИЗОВІ ПЕРІОДИ
ЖИТТЯ.....45

Семянистий Д.В., Тоба М.В., Смирнова О.О., Каминіна О.І., Хатінов М.О.

ВОЛОНТЕРСЬКА РОБОТА ТА СОЦІАЛЬНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ В
УМОВАХ СУЧАСНОГО СОЦІУМУ: ДОСВІД І
ПЕРСПЕКТИВИ.....57

*Добровольська Н.А., Завацька Н.Є., Городничий О.В., Петренко М.О.,
Духновська О.Г., Стрельченко Л.Е.*

ПОКАЗНИКИ ОБДАРОВАНOSTІ, ОБУМОВЛЕНІ ЛОГІКОЮ
ОСОБИСТІСНОГО РОЗВИТКУ В ОНТО- І СОЦІОГЕНЕЗІ ТА
СОЦІАЛЬНОЮ АКТИВНІСТЮ ТА АСЕРТИВНІСТЮ
ОСОБИСТОСТІ.....64

Омелянюк С.М., Бозоян М.А., Голенач Я.О., Гетта А.Ю., Ворошилова В.Ю.

ДИСКУРСИВНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ СОЦІАЛЬНИХ МЕРЕЖ ТА ЇХ
ВПЛИВ НА СОЦІАЛЬНУ ЗРІЛІСТЬ МОЛОДІ.....73

*Ахтирська Ю.І., Завацька Н.Є., Родченкова І.В., Голобородько К.О.,
Горбань М.В.*

ПСИХІЧНА САМОРЕГУЛЯЦІЯ МОЛОДІ У МІЖОСОБИСТІСНІЙ
ВЗАЄМОДІЇ В УМОВАХ ПРОБЛЕМНОГО СОЦІУМУ.....83

<i>Гоян І.М., Завацька Н.Є., Завацький Ю.А., Каськов І.О., Дерев'янку О.В.</i>	
ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОЦЕСУ САМООРГАНІЗАЦІЇ МОЛОДІ ТА РОЗВИТКУ ЇЇ РЕФЛЕКСІЇ В ПЕРІОД СУСПІЛЬНИХ ТРАНСФОРМАЦІЙ.....	94
<i>Заверуха О.Я., Завацька Н.Є., Качинська М.В., Сасунова Е.Е., Сердюк Ю.Ю.</i>	
СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА ПРОГРАМА КОРЕКЦІЇ ПРОЯВІВ АДИКЦІЇ У НЕПОВНОЛІТНИХ З СІМЕЙ ТРУДОВИХ МІГРАНТІВ.....	104
<i>Блискун О.О., Завацька Н.Є., Синявський І.О., Терехов А.В., Ястремський П.Ф.</i>	
СОЦІОКУЛЬТУРНИЙ КОНТЕКСТ ПРОЦЕСУ РЕІНТЕГРАЦІЇ МОЛОДІ.....	115
<i>Корнієнко В.В., Завацький Ю.А., Завацька Н.Є., Коваленко В.О., Задорожня М.В.</i>	
ПОКАЗНИКИ ТА МЕХАНІЗМИ ПОРУШЕННЯ ПРОЦЕСУ АДАПТАЦІЇ У СТРУКТУРІ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ПОТЕНЦІАЛУ ОСОБИСТОСТІ.....	126

**ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ТА
БЛАГОПОЛУЧЧЯ ДІТЕЙ ТА СІМЕЙ УКРАЇНСЬКИХ БІЖЕНЦІВ
(ДОСВІД ЕСТОНІЇ)**

ORCID 0000-0002-7063-2324

У статті проаналізовано результати дослідження психічного здоров'я та благополуччя дітей та сімей українських біженців в Естонії. Дослідницька група Таллінського університету в межах гранту щодо поліпшення системи захисту дітей та благополуччя дітей та сімей в Естонії вирішила започаткувати пілотне дослідження у зв'язку з великою хвилею українських біженців в Естонію через війну, розпочату 24 лютого 2022. Соціальні працівники та співробітники служби захисту дітей виявилися неготові до надання послуг дітям та сім'ям з травматичним досвідом. Це стало приводом для вирішення проблеми науковим шляхом і збору даних в процесі проведення інтерв'ю з сім'ями українських біженців. У статті представлено теоретично-методологічні основи вивчення проблеми збереження психічного здоров'я біженців. Проаналізовано потреби українських сімей щодо щоденного функціонування та благополуччя. Під час пілотного дослідження було виявлено області, що впливають на благополуччя дитини та сімей українських біженців: потреби розвитку дітей; навички батьків, необхідні для задоволення цих потреб; а також фактори сім'ї та навколишнього середовища, які можуть впливати на те, як ці потреби задовольняються. Результати дослідження показали доволі високий адаптаційний потенціал дорослих та дітей, досвід розв'язання життєвих проблем допоміг українським біженцям швидко вирішити ключові питання організації нормального життя, адаптації до нового суспільства, соціалізації дітей тощо. Ключову роль при цьому зіграли різноманітні державні та волонтерські програми підтримки, допомога з боку уряду, надання пільг та фінансової підтримки українським біженцям. Проаналізовано, що потребами дітей та сімей українських біженців є надання психосоціальної допомоги, проведення тренінгів з питань адаптації, відвідування курсів з вивчення естонської мови. Показано, що своєчасне виявлення сильних та слабких сторін умов перебування, психологічних особливостей та факторів збереження психічного здоров'я сприяє відчуттю

власної ефективності та полегшує роботу над змінами та покращенням психічного здоров'я та добробуту дітей і сімей українських біженців.

Ключові слова: *психічне здоров'я, благополуччя, діти та сім'ї українських біженців, адаптація, Естонія, умови перебування, психосоціальна допомога, аналіз потреб.*

Постановка проблеми. Повномасштабне вторгнення РФ на територію України 24 лютого 2022 призвело, окрім інших наслідків, до масштабних геополітичних змін. Станом на початок травня 2022 року понад 5,7 мільйонів біженців, серед яких 80% - діти та жінки, втекли до навколишніх приймаючих країн Європи (United Nations High Commissioner for Refugees, 2022). Також війна в Україні спричинила одне з найшвидших масштабних переміщень дітей з часів Другої світової війни (United Nations Children's Fund (Unicef), 2022). За один місяць відбулося переміщення 4,3 мільйона дітей, що вже перевищує половину від приблизно 7,5 мільйонів дитячого населення країни (Population of Ukraine, State Statistics Service of Ukraine, 2011-2022, 2022).

Наслідками війни та вимушеного переміщення можуть стати довгострокові психологічні проблеми. Фактори, що впливають на психічне здоров'я дітей в Україні, можна розділити на три категорії: передміграційні, міграційні та постміграційні. Передміграційні чинники включають вплив війни, насильства та бідності; міграційні фактори включають вплив травматичних подій; а постміграційні фактори включають освіту, соціальну підтримку та психічне здоров'я дітей та батьків (Kien et al., 2019). Науковцями доведено, що психологічний вплив міграції на біженців пропорційний перенесеній травмі, а також вплив російсько-української війни на психічне здоров'я дітей може бути зумовлений прямим впливом травматичних подій. Серед цих подій можна зазначити насильство або опосередковано переміщення, втрату засобів до існування, дефіцит постачання та втрату факторів захисту, таких як сім'я та фінансова стабільність. Переміщені українські діти, ймовірно, мають високий рівень тривоги, гострого стресу та реакцій горя, вторинних по відношенню до дистресу через вимушену розлуку з батьками (Garry, Checchi, 2020).

Дослідження виявили, що до половини дітей та підлітків-біженців, які переселяються в країни з високим рівнем доходу, мають посттравматичний стресовий розлад, у той час як до третини можуть страждати від депресії чи тривожного розладу або будь-якої іншої емоційної чи поведінкової проблеми (Henkelmann, et al., 2020)

У березні 2022 року Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) підрахувала, що щонайменше півмільйона українських біженців мають проблеми з психічним здоров'ям. Це створює додатковий тягар для і без того

слабкої інфраструктури збереження психічного здоров'я приймаючих європейських країн. Зокрема, Польща, де зараз проживає близько половини всіх українських біженців, оскільки є основним пунктом призначення, витрачає лише 3,7% свого бюджету охорони здоров'я на підтримку психічного здоров'я, що є одним із найнижчих рівнів у Європейському Союзі (частка в Німеччині становить майже в чотири рази більше). Крім того, важливими проблемами в Польщі залишаються стигматизація психічного здоров'я, нестача персоналу та інші проблеми (Notes from Poland, 2020). Також відповідні труднощі відчувають і інші структури, зокрема установи, які опікуються справами дітей та сімей біженців, соціальні служби, центри та ін.

Ці та інші труднощі виникають у приймаючих країнах через велику кількість українських біженців та відсутність спеціальної підготовки у спеціалістів служб захисту дітей щодо надання допомоги біженцям із травматичним досвідом. Оскільки основою сприяння благополуччю та збереження психічного здоров'я дитини та сім'ї є налагоджена система охорони дитинства, де враховуються потреби даної категорії населення, саме тому провідні науковці Талліннського університету (м. Таллінн, Естонія) виявили бажання підтримати українських біженців і запропонували проект «Дослідження психічного здоров'я та благополуччя дітей та сімей українських біженців». В межах цього проекту дослідницька група провела пілотне дослідження, метою якого стало виявлення потреб українських сімей щодо щоденного функціонування, благополуччя та збереження психічного здоров'я.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Більшість досліджень щодо психічного здоров'я дітей-біженців на сьогоднішній день зосереджено здебільшого на посттравматичному стресі, тривозі та депресії з меншою увагою на інших психічних захворюваннях, горі, екзистенціальних проблемах і добробуті (Blackmore R., Gray K. M., Boyle J., A., Fazel M., Ranasinha S., Fitzgerald G., Misso M., Gibson-Helm M., Scharpf F., Kaltenbach E., Nickerson A., Hecker B. та ін).

Незважаючи на складні обставини, більшість дітей-біженців йдуть стійкими траєкторіями та мають добре психічне здоров'я. Тому вимірювання благополуччя та позитивних результатів для здоров'я має доповнювати опис дистресу. Останні результати свідчать про те, що хоча психологічне та фізичне благополуччя знижується, задоволеність сімейними стосунками та шкільним середовищем є високою (Dangmann C., Solberg O., Steffenak A.K.M., Hoyer S., Andersen P.N., Solberg O., Sengoege M., Johnson-Singh C.M., Vaez M., Eriksson A.-K., Saboonchi F.). Дослідження вчених також повідомляють про більш просоціальну поведінку в умовах нової країни (покращення стосунків з однолітками та дорослими, бажання бути корисним та ділитися майном) (Nilsen

S.A., Kvestad I., Randal S.B., Hysing M., Sayyad N., Boe T., Spaas C., Verelst A., Devlieger I., Aalto S., Andersen A.J., Durbeej N., Hilden P.K., Kankaanpää R., Primdahl N.L., Oraas M., et al.). Загалом, збіг посттравматичного стресового розладу та стійкості призводить до критичного вивчення конструкту та лексики посттравматичного стресового розладу як частини досвіду біженців, оскільки він може не охоплювати більш складних і культурно різноманітних реакцій на екстремальні обставини. Крім того, через велику варіативність описів і наслідків при розгляді стану психічного здоров'я дітей-біженців необхідна цілісна та довгострокова перспектива. Проблемою дослідження особливостей українських біженців займалися Віреко А.А., Думітреску А.Л., Жаркова А., Колесніков П., Наваріо П. та ін.

Проблеми психічного здоров'я та благополуччя дітей та сімей в Естонії стали темою досліджень ЛаСала М., Лаурі К., Лехтме Р., Тіко А., Торос К., Фальч-Еріксон А. та ін.

Мета статті – проаналізувати результати пілотного дослідження факторів збереження психічного здоров'я та благополуччя дітей та сімей українських біженців у м. Таллінн (Естонія).

Виклад основного матеріалу і результатів дослідження. Дослідники обговорюють важливість для сімей навчитися визначати свої сильні сторони та визначити фактори, що дозволяють справлятися з різними стресовими факторами в вимушених умовах перебування в іншій країні. Виявлення сильних та слабких сторін умов перебування, психологічних особливостей та факторів збереження психічного здоров'я сприяють відчуттю власної ефективності та полегшують роботу над змінами та покращенням психічного здоров'я та добробуту дітей і сімей (Toro & Falch-Eriksen, 2021). Крім того, орієнтовані на вирішення техніки, такі як дослідження думки, ставлення до проблем та визначення шляхів їх подолання можуть бути корисними для сімей та дітей з точки зору формування стійкості, визначення сильних сторін і ресурсів (Toro & LaSala, 2018). Також виявлено, що проведення інтерв'ю, що орієнтовано на вирішення існуючих проблем та покращення умов перебування вимушених біженців сприяє покращенню спілкування між соціальними працівниками та клієнтами, а також поліпшенню психічного здоров'я та добробуту (Oliver & Charles, 2015). У зв'язку з цим проведення пілотного дослідження щодо думки українських біженців є надзвичайно актуальним.

Це пілотне дослідження проводиться Естонською науково-дослідною радою в межах дослідження «Ефективний спільний дискурс: досвід залучення учасників у контексті практики оцінювання захисту дітей» (Tõhus osalusdiskursus: osalejate kogemused kaasatusest lastekaitse hindamiste praktikates), яке спрямовано на покращення знань, умінь та навичок працівників служб

захисту дітей, центрів надання допомоги біженцям та соціальних педагогів з організаційних процесів для більш ефективної участі сім'ї в оцінюванні захисту дітей. Це дозволяє підвищити якість надання послуг та, у свою чергу, сприяє зміцненню системи захисту дітей та сімей українських біженців. Результати дослідження дозволяють виявити ключові фактори надання допомоги щодо захисту психічного здоров'я та добробуту дітей та сімей українських дітей та сімей, усунути загальний брак знань про те, як мати справу з методами захисту та приймати рішення під час кризових ситуацій (Toros & Falch-Eriksen, 2020). У зв'язку з війною в Україні в лютому 2022 року та міграцією українських сімей до Естонії, Служби захисту дітей зіткнулися з ще однією кризою – необхідністю підтримувати біженців із травматичним досвідом. На основі обговорень з працівниками закладів захисту дітей з м. Таллінн цю «нову ситуацію» вважали надскладною через те, що основою сприяння благополуччя дитини та збереження психічного здоров'я дітей і сім'ї є налагоджена система охорони дитинства, де враховуються потреби певних категорій населення, що перебувають у скрутному становищі.

Тому метою цього пілотного дослідження є вивчення потреб українських сімей щодо щоденного функціонування та благополуччя. Основою для вивчення психічного здоров'я та благополуччя є шкала британських вчених, яка виглядає як рівносторонній трикутник із трьома основними взаємопов'язаними областями, що впливають на благополуччя дитини: потреби розвитку дітей; навички батьків, необхідні для задоволення цих потреб; а також фактори сім'ї та навколишнього середовища, які можуть впливати на те, як ці потреби задовольняються (Toros et al., 2017). У цьому пілотному дослідженні ці три сфери розглядаються у зв'язку із збереженням психічного здоров'я та благополуччя дітей та сімей біженців.

Подібних досліджень в Естонії не проводилося. Тим не менш, міжнародні дослідження показують, що загалом сім'ї, які постраждали від війни, здатні відновлювати, розвивати та навіть передавати свої адаптаційні здібності наступному поколінню, а отже, практики, спрямовані на підтримку психосоціального благополуччя дітей, постраждалих від війни, є важливі для підвищення стійкості (Denov et al., 2019). Науковці стверджують, що хоча російсько-українська війна привернула світову увагу, але мало уваги приділено кризі психічного здоров'я дітей та підлітків-біженців. Тому дослідники вважають, що важливе не лише психічне здоров'я, але також важливо розуміти потреби дітей-біженців та їхніх сімей для підвищення їхнього добробуту та надання допомоги працівникам із захисту дітей з метою їх навчання умінь та навичок методики надання кращої підтримки.

Вибірку дослідження склали діти та родини, які виїхали з України через війну, розпочату в лютому 2022 року. Усі респонденти є громадянами України, які не мають можливості перебувати в Україні та тимчасово мешкають у місті Таллінн, мають статус тимчасового або міжнародного захисту, відносяться до категорії воєнних біженців. Таллінн було обрано тому що у цьому місті розташувалася найбільша кількість українських біженців. Оскільки це пілотне дослідження, то вибірка складається з 6 сімей (6 батьків віком від 29 до 51 року та 6 дітей віком від 12 до 14 років). Вибір сімей для дослідження було здійснено методом «сніжної кулі». Для аналізу було використано метод тематичного аналізу (Terry, et al., 2017). Аналіз даних розпочався з транскрибування матеріалу та самостійного читання даних кілька разів заради того щоб отримати загальне розуміння та знайомство із відповідями. Далі з даних були згенеровані коди; подальше кодування передбачає повторне читання транскриптів для виявлення шаблонів, щоби закодувати дані в потенційні одиниці значення для міток, названих початковими темами. Згодом відбувся процес формування шаблону та ідентифікації заради побудови тем. Через невелику кількість інтерв'ю аналіз даних проводився вручну.

Результати дослідження показали, що основними темами інтерв'ю стали: проблеми адаптації сімей після приїзду до Естонії, проблеми адаптації дитини в Естонії, рівень задоволення потреб дитини в новому суспільстві, підтримка органів місцевого керування, життєві труднощі, обговорення сильних сторін та ресурсів перебування в новій країні, інші важливі для респондентів теми. Аналізуючи наданні відповіді, можна зазначити, що стосовно першої теми всі дорослі відзначили складнощі шляху з України, окрім одного, який виїхав з України до початку воєнних дій. Після переїзду сім'ї зіткнулися з проблемою дезадаптації, а само: складнощі оформлення необхідних документів, відсутність матеріальної допомоги, пошук житла та, частково, мовний бар'єр. Діти теж акцентували увагу на труднощах дороги, відзначаючи, що це був надзвичайно важкий досвід, але всі дорослі відмітили високий рівень витримки дітей, які мужньо перенесли важкий шлях. На початку перебування в новій країні 100% опитуваних дорослих відчували негативні емоції (розпач, страх, розчарування, нерозуміння подальших дій, відсутність планів, «бажання опустити руки» та ін.) Поступово емоційний стан опитуваних поліпшився, 75 % респондентів на момент опитування відчували задоволеність станом речей і спокій за власне життя та життя дітей, 90% визначили полегшення душевного стану завдяки допомозі соціальних працівників та волонтерів. Усі опитуванні зазначили потребу у зовнішній психологічній підтримці, 70% звернулися по допомогу до психолога або відвідали курси з адаптації біженців. Усі респонденти висловлювали вдячність урядовим та волонтерським організаціям, які надали

інформаційну, психологічну, соціальну та матеріальну допомогу на першому етапі перебування в Естонії, 75% (4 з 6) дітей одразу після звернення до Департаменту освіти почали відвідувати естонські школи, в яких, за рішенням Департаменту, було створено адаптаційні класи для українських дітей. До кінця навчального 2021-2022 року діти перебували в особливих умовах, були забезпечені за рахунок шкіл всім необхідним для навчання, безкоштовним харчуванням, було впроваджено в освітній процес додатковий інтенсивний курс естонської мови як іноземної. Усі опитувані, як сильні сторони перебування в Естонії, визначили надання безкоштовного проїзду міським транспортом та залізничним транспортом по країні, призначення щомісячної матеріальної допомоги для дітей віком до 18 років, допомоги від каси по безробіттю та безкоштовне відвідування курсів естонської мови, організацію спеціальних курсів щодо навчання дигітальним навичкам та ознайомлення з податковою, законодавчою та економічною системою країни. Відповідаючи на питання стосовно покращення рівня життя, 80% погодились, що умови перебування та рівень життя стали краще, 10% відповіли, що суттєво не змінилися, а 10% вказали на погіршення рівня життя. Розмірковуючи про потреби дітей у розвитку, респонденти відзначили, що всі суттєві потреби дитини задовільнені, діти мають змогу продовжувати навчання та відвідувати спортивні секції, мають сприятливе соціальне оточення, отримують необхідну допомогу як в школі, так і поза її межами. Проте батьки зазначили труднощі в поєднанні навчання у двох школах, оскільки більшість дітей залишилася навчатися в українських школах дистанційно і мають виконувати завдання у подвійному обсязі. Також батьки відзначили слабкий, порівняно з українською, рівень шкільної програми естонської школи та мовний бар'єр, оскільки цього навчального року українські діти пішли до звичайних класів і опановують програму естонських шкіл та мають додаткові уроки естонської мови. Батьки визнають, що в умовах вимушеного переміщення, вони мають усі умови для розвитку дітей та надання їм якісної освіти, але мають стійке бажання повернутися додому і через це відчувають невпевненість налагодження майбутнього добробуту в Естонії. Проте на момент опитування всі респонденти позитивно ставляться до умов перебування в Естонії, відчувають доброзичливе ставлення та турботу з боку уряду та пересічних естонців, мають комфортні умови та задоволені наявним станом речей, хоча відчувають психологічний дискомфорт у зв'язку з ситуацією на батьківщині і більшість опитуваних має потребу в психологічній допомозі.

Висновки. Нинішня ситуація висвітлює два основні аспекти добробуту та психічного здоров'я дітей та сімей українських біженців, які слід враховувати. З одного боку, необхідно докласти зусилля щодо зміцнення соціальних служб та надання послуг щодо збереження психічного здоров'я,

розвитку системи навчання працівників служб охорони дитинства. З іншого боку, психічне здоров'я та психосоціальна підтримка біженців ще не мають належного пріоритету під час підготовки до надзвичайних ситуацій та комплексних заходів з надання гуманітарної допомоги. Незалежно від розвитку нинішнього конфлікту, потреба в психосоціальній підтримці українських біженців, ймовірно, зростатиме, і, як показала сирійська криза, безперервне виснаження може призвести до експоненційного накопичення осіб, які потребують надання послуг щодо збереження психічного здоров'я. Поточні та подальші зусилля мають бути спрямовані на забезпечення збереження психічного здоров'я та надання психосоціальної підтримки біженцям. Цього можна досягти за допомогою розробки спеціальних курсів та корекційних програм, методичних вказівок для співробітників соціальних служб та служб охорони дитинства під час гуманітарної кризи, а також шляхом надання підтримки у рамках таких служб з урахуванням культурних особливостей біженців.

Література

1. Denov, M., Fennig, M., Rabiau, M. A., & Shevell, M. C. (2019). Intergenerational resilience in families affected by war, displacement, and migration: "It runs in the family". *Journal of Family Social Work*, 22, 17–45. doi:10.1080/10522158.2019.1546810
2. Garry, S., Checchi, F. (2020). Armed conflict and public health: into the 21st century, *J. Publ. Health* 42 (3), 287–298, <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdz095>.
3. Henkelmann, J. R., de Best, S., Deckers, C., Jensen, K., Shahab, M., Elzinga, B., Molendijk, M. (2020). Anxiety, depression and post-traumatic stress disorder in refugees resettling in high-income countries: systematic review and meta-analysis, *BJPsych Open* 6 (4) E68, <https://doi.org/10.1192/bjo.2020.54>.
4. Kien C, I. Sommer, A. Faustmann, L. Gibson, M. Schneider, E. Krczal, R. Jank, I. Klerings, M. Szelag, B. Kerschner, P. Brattstrom, G. Gartlehner, Prevalence of mental disorders in young refugees and asylum seekers in European Countries: a systematic review, *Eur. Child Adolesc. Psychiatr.* 28 (2019) 1295–1310, <https://doi.org/10.1007/s00787-018-1215-z>.
5. Notes from Poland. <https://notesfrompoland.com/2020/05/01/stigmatisation-and-medication-polands-outdated-approach-to-mental-health/>.
6. Oliver C., Charles G. (2015). Which strengths-based practice? Reconciling strengths-based practice and mandated authority in child protection work. *Social Work*, 60(2), 135–143. <https://doi.org/10.10937sw/swu058>
7. Population of Ukraine, State Statistics Service of Ukraine, 2011–2022, <http://database.ukrcensus.gov.ua/PXWEB2007/eng/help/help.asp>.

8. Terry G., Hayfield N., Clarke V., Braun V. (2017). Thematic analysis. In Willig C., Stainton Rogers W. (Eds.), *The SAGE Handbook of Qualitative Research in Psychology* (pp. 17–37). London: SAGE Publications.

9. Toros K., Falch-Eriksen A. (2021). Strengths-based practice in child welfare: A systematic literature review. *Journal of Child and Family Studies*, 30(6), 1586–1598. <https://doi.org/10.1007/s10826-021-01947-x>

10. Toros K., LaSala M. C. (2018). Estonian child protection workers' assessment perspectives: The need for competence and confidence. *International Social Work*, 61(1), 93–105. <https://doi.org/10.1177/0020872815603788>

11. Toros, K., LaSala, M. & Tiko, A. (2017). Assessment of the developmental needs of children in need: Estonian child protective workers' case reflections. *Child & Family Social Work*, 22(2): 843- 852.

12. United Nations Children's Fund (Unicef), More than Half of Ukraine's Children Displaced after One Month of War, 2022. <https://www.unicef.org/press-releases/more-half-ukraines-children-displaced-after-one-month-war>.

13. United Nations High Commissioner for Refugees. Ukraine refugee situation, operational data portal. 2022. <https://data2.unhcr.org/en/situations/ukraine>

References

1. Denov, M., Fennig, M., Rabiau, M. A., & Shevell, M. C. (2019). Intergenerational resilience in families affected by war, displacement, and migration: "It runs in the family". *Journal of Family Social Work*, 22, 17–45. doi:10.1080/10522158.2019.1546810

2. Garry, S., Checchi, F. (2020). Armed conflict and public health: into the 21st century, *J. Publ. Health* 42 (3), 287–298, <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdz095>.

3. Henkelmann, J. R., de Best, S., Deckers, C., Jensen, K., Shahab, M., Elzinga, B., Molendijk, M. (2020). Anxiety, depression and post-traumatic stress disorder in refugees resettling in high-income countries: systematic review and meta-analysis, *BJPsych Open* 6 (4) E68, <https://doi.org/10.1192/bjo.2020.54>.

4. Kien C, I. Sommer, A. Faustmann, L. Gibson, M. Schneider, E. Krczal, R. Jank, I. Klerings, M. Szelag, B. Kerschner, P. Brattstrom, G. Gartlehner, Prevalence of mental disorders in young refugees and asylum seekers in European Countries: a systematic review, *Eur. Child Adolesc. Psychiatr.* 28 (2019) 1295–1310, <https://doi.org/10.1007/s00787-018-1215-z>.

5. Notes from Poland. <https://notesfrompoland.com/2020/05/01/stigmatisation-and-medication-polands-outdated-approach-to-mental-health/>.

6. Oliver C., Charles G. (2015). Which strengths-based practice? Reconciling strengths-based practice and mandated authority in child protection work. *Social Work*, 60(2), 135–143. <https://doi.org/10.10937sw/swu058>
7. Population of Ukraine, State Statistics Service of Ukraine, 2011-2022, 2022, <http://database.ukrcensus.gov.ua/PXWEB2007/eng/help/help.asp>.
8. Terry G., Hayfield N., Clarke V., Braun V. (2017). Thematic analysis. In Willig C., Stainton Rogers W. (Eds.), *The SAGE Handbook of Qualitative Research in Psychology* (pp. 17–37). London: SAGE Publications.
9. Toros K., Falch-Eriksen A. (2021). Strengths-based practice in child welfare: A systematic literature review. *Journal of Child and Family Studies*, 30(6), 1586–1598. <https://doi.org/10.1007/s10826-021-01947-x>
10. Toros K., LaSala M. C. (2018). Estonian child protection workers' assessment perspectives: The need for competence and confidence. *International Social Work*, 61(1), 93–105. <https://doi.org/10.1177/0020872815603788>
11. Toros, K., LaSala, M. & Tiko, A. (2017). Assessment of the developmental needs of children in need: Estonian child protective workers' case reflections. *Child & Family Social Work*, 22(2): 843- 852.
12. United Nations Children's Fund (Unicef), More than Half of Ukraine's Children Displaced after One Month of War, 2022. <https://www.unicef.org/press-releases/more-half-ukraines-children-displaced-after-one-month-war>.
13. United Nations High Commissioner for Refugees. Ukraine refugee situation, operational data portal. 2022. <https://data2.unhcr.org/en/situations/ukraine>

Kozmenko O.I.

STUDY OF MENTAL HEALTH AND WELL-BEING OF CHILDREN AND FAMILIES OF UKRAINIAN REFUGEES (ESTONIA'S EXPERIENCE)

The results of a study of mental health and well-being of children and families of Ukrainian refugees in Estonia are analyzed in the article. The research group of Tallinn University, within the framework of a grant to improve the system of child protection and the well-being of children and families in Estonia, decided to start a pilot study because of the large wave of Ukrainian refugees to Estonia due to the war that started on February 24, 2022. Social workers and employees of child protection services turned out to be not ready to provide services to children and families with traumatic experiences. It was the reason for solving the problem scientifically and collecting data in the process of conducting interviews with families of Ukrainian refugees. The article presents the theoretical and methodological foundations of the study of the problem of preserving the mental health of refugees. The needs of Ukrainian families regarding daily functioning and well-being are analyzed. During the pilot study, areas affecting the well-being of children and

families of Ukrainian refugees were identified: children's developmental needs; parenting skills necessary to meet these needs; and family and environmental factors that may influence how these needs are met. The results of the study showed a high adaptation potential of adults and children, the experience of solving life problems helped Ukrainian refugees to solve key problems of organizing a normal life, adapting to a new society, socializing children, etc. Various governmental and non-governmental support programs, assistance, benefits and financial support played a key role for Ukrainian refugees. It has been analyzed that the needs of children and families of Ukrainian refugees are the provision of psychosocial assistance, training on adaptation, and attending Estonian language courses. It is shown that the actual identification of the strengths and weaknesses of the well-being conditions, psychological features and factors for maintaining mental health contributes to a sense of self-efficacy and facilitates work on changes and improvement of the mental health and well-being of children and families of Ukrainian refugees.

Keywords: *mental health, well-being, children and families of Ukrainian refugees, adaptation, Estonia, living conditions, psychosocial assistance, needs analysis.*

Козьменко Олена Іванівна – доктор педагогічних наук, доцент, в. о. декана факультету міжнародних відносин Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля, м. Київ.

ПРОЯВИ ЕМОЦІЙНОЇ ЕКСПРЕСІВНОСТІ В МОВІ ТА МОВЛЕННІ

ORCID 0000-0002-6329-9607

Одним із основних чинників рецидиву захворювання є емоційна експресивність. Емоційна експресивність – це критичне, вороже ставлення та емоційна гіперопіка родичів щодо особи із захворюванням – члена їхньої сім'ї. У дослідженні взяло участь 35 членів родин – піклувальників осіб із захворюваннями шлунково-кишкового тракту. Метою нашого дослідження є встановлення взаємозв'язку між ступенем ЕЕ та лінгвістичними маркерами та психологічно значущими категоріями, які репрезентовані в мовленні членів сім'ї. Їхнє мовлення було записано й транскрибовано на основі П'ятихвилинного мовленнєвого патерну (Five Minute Speech Sample (FMSS)) для подальшого психолінгвістичного аналізу програмою LIWC 2015 (Pennebaker et al., 2015). Результати дослідження засвідчили, що існує зворотний зв'язок між ступенем ЕЕ членів сім'ї та кількістю слів у реченні і кількістю дієслів. Висока ЕЕ асоціюється з низькою частотою дієслів у мовленні членів сім'ї. Отримані дані також свідчать про те, що існує прямий кореляційний зв'язок між ЕЕ членів сім'ї та психологічно значущими категоріями, а саме афектами, негативними емоціями та сім'єю. Виявлені лінгвістичні маркери ЕЕ мають важливе значення для розробки психолінгвістичних інструментів вимірювання ЕЕ членів сім'ї на основі їхнього мовлення.

Ключові слова: емоційна експресивність, особа із захворюванням, захворювання шлунково-кишкового тракту, піклувальники, лінгвістичні маркери.

Постановка проблеми. Більшість осіб, у кого діагностовано захворювання, проходять реабілітацію задля цілковитого одужання. Однак нерідко в таких осіб під час реабілітації може знову загостритися перебіг захворювання. Одним із чинників, що зумовлює такий рецидив після реабілітації, є емоційна експресивність (ЕЕ) з боку родичів, з якими вони живуть після лікування. ЕЕ – це ставлення родичів до особи із захворюванням. Сильний ступінь ЕЕ піклувальника характеризує більша критика, ворожість та емоційна гіперопіка, і навпаки – при низькому ступені ЕЕ ці прояви згасають. Високий

ступінь ЕЕ з боку членів сім'ї може спричиняти рецидив навіть психічних розладів, наприклад, шизофренії, алкоголізму, біполярного розладу. Стрес від негативної критики та висловлення жалю піклувальником стає тягарем для особи із захворюванням, і єдиний спосіб їх із цим івпоратися – це рецидив. Тиск із боку близьких родичів штовхає людину назад до попереднього стану, при цьому критика має неабиякий негативний вплив на особу, яка намагається повністю одужати.

Родичі впливають на перебіг захворювання в особи через свої повторювальні негативні коментарі та невербальні дії щодо цієї особи. Власне, ця конкретна взаємодія між членами родини, які мають стосунок до особи із захворюванням, є стресом для неї під час одужання. Привнесений стрес з боку сім'ї для особи, яка потребує одужання, може викликати в людини замішання, адже вона не знає, як можна впоратися в цей вразливий період одужання через критику та жалість з боку інших. Природно, цей негатив з боку близьких не допомагає члену сім'ї покращити стан свого здоров'я (Vaughn & Leff, 1976).

Вороже ставлення. В ЕЕ вороже ставлення характеризує негативна поведінка щодо особи із захворюванням. Воно здебільшого виявляється в звинувачуванні особи в її захворюванні, тобто що вона сама є його причиною. Родина сприймає людину як таку, що здатна нібито контролювати перебіг хвороби, хоча це не відповідає дійсності. Родичі вважають, що член сім'ї із захворюванням поводить ся егоїстично, вирішуючи «не одужувати», оскільки хвороба є наслідком його внутрішнього конфлікту. Тому така особа, на думку піклувальників, несе цілковиту відповідальність за будь-який негативний інцидент, що відбувається в сім'ї, і її постійно звинувачують у проблемах сім'ї (Brewin, MacCarthy, Duda, & Vaughn, 1991).

Критика. Критичне ставлення в ЕЕ виявляється в комбінуванні ворожості та емоційної гіперопіки. Критична ЕЕ з боку братів, сестер і батьків також є причиною майбутніх серйозних проблем зі здоров'ям для особи.

Емоційна гіперопіка. Поряд із критикою та ворожим ставленням, члени родини можуть виявляти й, на перший погляд, позитивну поведінку – емоційну гіперопіку, яка, попри її вдаваний позитив, відіграє негативну роль у перебігу хвороби в особи. При емоційній гіперопіці родичі навпаки звинувачують у всьому себе, а не особу із захворюванням. Вони відчувають, що в усьому винні, і занадто прив'язані до цієї особи. Будь-яке загострення захворювання вважають власним прорахунком або звинувачують себе, вважаючи, що розлад не перебуває під контролем самої особи. ЕЕ при гіперопіці свідчить про відкритість у ставленні родича до особи із захворюванням, але при цьому призводить до того, що родич стає надто залученим, оскільки відчуває жалість до хворого члена сім'ї. Хоча емоційна гіперопіка демонструє інший, порівняно з ворожим і

критичним ставленням, полюс, проте вона характеризує негативний вплив, який також здатен викликати рецидив. Родич стає настільки владним, що особа із захворюванням більше не здатна жити з таким стресом через прояви жалості до неї і повертається до своєї хвороби як єдиного способу впоратися з проблемою (Lopez et al., 2004).

Аналіз останніх досліджень і публікацій. ЕЕ стосуються не лише та членів родини особи із захворюванням. У своєму дослідженні Ball, Moore, and Kuipers (1992) докладно описали вплив некваліфікованого персоналу медичних працівників, який доглядає за особами із захворюваннями в пансіонаті. Результати модифікованого Сімейне Інтерв'ю Кембервела (Camberwell Family Interview) показали, що рівень ЕЕ у цих працівників відігравав значну роль у рецидиві цих пацієнтів так само, як і в членів сімей.

У житті особи із захворюванням іноді можна запобігти ЕЕ або принаймні зменшити ступінь її впливу. Одним із способів, наприклад, може бути спеціальний тренінг для навчання членів сім'ї, як поводитися із такою особою. У межах такого навчання учасникам пояснюють, що захворювання супроводжують симптоми, які не з'являються і зникають за власним бажанням особи. Глибоке розуміння таких деталей приводить до зменшення ступеня ворожості та критики. Так само відбувається перегляд свого почуття провини або співчуття з боку тих членів родини, для яких характерна гіперопіка, що зрештою може призвести до зменшення їхнього потягу до емоційної гіперопіки.

Дослідження Brown, Carstairs, & Topping (1962) показало, що особи, які живуть самі або з братами і сестрами, мали найнижчий рівень рецидивів – 17%. Водночас, відсоток тих осіб, які жили з батьками, маючи рецидиви, становила 32%. Найвищий рівень рецидивів (50%) виявлено в осіб, які проживали разом зі (шлюбним) партнером. У другому дослідженні автори порівнювали частоту рецидивів у тих, хто відчував сильний ступінь ЕЕ, і тими, хто відчував слабкий ступінь ЕЕ з боку родичів. Так, рецидиви зафіксовано у 56% осіб, які зазнали інтенсивного впливу ЕЕ, тоді як слабкий вплив ЕЕ слабого ступня рецидив зафіксовано лише у 21% осіб (Brown, Carstairs, & Topping, 1962).

Результати Brown і колег (1962) можуть свідчити на користь того, що самотні особи, що не мають сім'ї чи друзів, від яких можна було б постійно почути ЕЕ протягом постійного періоду часу, мають нижчий рівень частоти рецидивів. Водночас така думка суперечить загальноприйнятому стереотипу про те, що для одужання особам потрібна соціальна підтримка, адже самотні люди можуть не мати під рукою надійної мережі підтримки, що зменшує їх здатність давати раду життєвими стресами. Ця знижена здатність ладнати з проблемами може призвести до рецидиву, не пов'язаного безпосередньо з ЕЕ.

Крім того, ті, хто живе в подружжі, мають більший рівень рецидивів, ніж ті, хто живе з батьками. Шлюбний партнер, як правило, відчуває гнів і розчарування щодо особи через те, що на неї більше не можна покладатися. Її нездатність нормально функціонувати, а також надмірна допомога і терпіння, які особа вимагає або очікує від партнера, також можуть бути для останнього надзвичайно стресовими. Слабка ЕЕ, що проявляється через емоційну гіперопіку, частіше простежується у батьків щодо своїх дітей із захворюванням. Батьки захищають своїх нащадків і готові на все, щоб зняти провину з дитини, включаючи перекладання почуття провини та тягаря на себе. Батьки настільки переживають за дитину, що пригнічують її своєю надмірною увагою, сподіваючись зняти з неї стрес і біль. Проте насправді такий надмірний інтерес чинить негатив на дитину, спричиняючи її рецидив. Отже хвороба вражає не лише саму особу-носія, а й усіх членів сім'ї, які контактують із нею. З одного боку, ЕЕ допомагає зменшити стрес, який відчуває родина особи, а з іншого, – ненавмисно додає стрес особі. Після виникнення рецидиву ЕЕ можна розпізнати та спробувати її усунути. Під час процесу реабілітації, триває або боротьба проти ЕЕ або піддавання їм, що в будь-якому разі чинить негативний вплив на особу.

Мета статті – розкрити особливості проявів емоційної експресивності в мові та мовленні.

Виклад основного матеріалу і результатів дослідження.

Метод. Оскільки будь-яку життєву ситуацію можна проінтерпретувати емоцією, яка соціально конструюється мовою, ситуації взаємовідносин між членами сім'ї та особами з певним захворюванням також інтерпретуються емоційним ставленням піклувальників, що соціально конструюється їхньою мовою (Hedges, 2005). Тому конкретні мовні одиниці можуть бути значущими психолінгвістичними маркерами різних рівнів ЕЕ в індивідуальному мовленні членів сім'ї.

Метою нашого дослідження є встановлення взаємозв'язку між ступенем ЕЕ та лінгвістичними маркерами та психологічно значущими категоріями, які репрезентовані в мовленні членів сім'ї. Саме тому для виявлення зв'язку між мовою та ЕЕ обрано психолінгвістичний інструмент дослідження тексту Linguistic Inquiry and Word Count – LIWC 2015 (Pennebaker et al., 2015), який засвідчив свою надійність у психології.

Одним із провідних досліджень, в якому порівнюються ЕЕ, мова (граматика: питання, твердження, розмовні та незавершені конструкції) та мовленнєві стилі реагування (підтримка, наказ, підтвердження, інструкція), є дослідження А. Wuerker (1996), в якому було виявлено особливості комунікації в сім'ях з біполярними особами та особами, хворими на шизофренію. Мовлення

безпосередньої бесіди між особами з психічними розладами та їхніми батьками інтерпретувалося за допомогою системи кодування реляційного контролю – Relational Control Coding System (Rogers, 1973). 10-хвилинні діалоги між опікуном та особою із захворюванням кодувалися, розшифровувалися та аналізувалися відповідно до EE опікуном контролю, включення/прийняття та турботи/прихильності. EE осіб, які здійснюють догляд, вимірювали за допомогою опитувальника FMSS, адже Сімейне Інтерв'ю Кембервела (Camberwell Family Interview – CFI) (Leff & Vaughn, 1985) та П'ятихвилинний мовленнєвий патерн – (The Five Minute Speech Sample – FMSS) (Magaña et al., 1986) є найбільш поширеними діагностичними інструментами вивчення індивідуального мовлення.

У той час як CFI представляє напівструктуроване 1,5-годинне інтерв'ю, FMSS – це мовленнєва вправа, де особам, які здійснюють догляд, пропонується протягом 5 хвилин із паузами розповісти про те, як вони ладнають зі своїм членом сім'ї, тобто особою із захворюванням. Саме цим інструментом ми послуговувалися в нашому дослідженні, тобто мовлення піклувальників записувалося і транскрибувалося для подальшого психолінгвістичного аналізу програмою LIWC 2015. Результати інтерпретації ґрунтувалися на контент-аналізі індивідуального мовлення за трьома згадуваними вище основними категоріями: критика, ворожість та емоційна гіперопіка (Hooley & Gotlib, 2000). Зокрема, Leff та Vaughn (1985) показали, що у випадку оцінки EE щодо особи з шизофренією, висловлення родичем п'яти або шести критичних зауважень у комбінації з принаймні одним ворожим зауваженням під час CFI, може бути кваліфіковано як високий рівень EE. EE як міра сімейного клімату, яка оцінює критику, ворожість та емоційну гіперопіку, може розглядатися за термінами комунікативних та дискурсивних актів, які втілюються в конкретній мові (Hargé & Gillett, 1994).

Враховуючи ідею про те, що EE є певним типом сімейної системи зі специфічними комунікативними патернами, сконструйованими мовою і втіленими в індивідуальному мовленні, для нашого дослідження наступне питання є актуальним: *Чи існує зв'язок між EE піклувальників щодо осіб із захворюванням ШКТ та лінгвістичними маркерами й психологічними значущими категоріями їхнього мовлення?*

Tauszik та Pennebaker (2010) визначили психологічні значущі категорії LIWC у зразках мовлення (позитивні та негативні емоції, мотивація, стилі мислення та соціальні відносини), а також лінгвістичні маркери, пов'язані з синтаксисом та семантикою, які відображають соціальні відносини, в яких беруть участь люди.

Розмір вибірки відповідає вимогам центральної граничної теореми ($n=35>30$), тому було використано кореляційний аналіз Пірсона.

Результати. Табл. 1 ілюструє значущі кореляційні зв'язки між ЕЕ та лінгвістичними маркерами і психологічними категоріями.

Таблиця 1

Кореляції (2-сторонній r Пірсона) між ЕЕ членів сім'ї та лінгвістичними і психологічно маркерами в їхніх нарративах ($n=35$)

Змінні	ЕЕ	СКР	ДС	НЕ	А	І	СМ
ЕЕ	-	-0,40*	-0,41*	0,38*	0,43*	-0,45*	.35*
СКР	-0,40*	-	38	-0,08	-0,28	0,21	0,32
ДС	-0,41*	0,38	-	-0,02	0,41*	0,31	0,20
НЕ	0,38*	-0,08	-0,02	-	78**	0,03	0,22
А	0,43*	-0,28	0,41*	0,78**	-	-0,26	0,02
І	-0,45*	0,21	0,310	0,03	-0,26	-	0,64* *
СМ	0,35*	0,32	0,20	0,22	0,02	0,64**	-
Середні показники (стандартне відхилення)	6,31 (6,49)	13,83 (6,42)	17,90 (6,23)	2,75 (3,62)	7,51 (7,14)	3,23 (3,18)	1,74 (3,01)

Примітка. ЕЕ – емоційна експресивність, СКР - кількість слів у реченні, ДС - дієслова, НЕ - негативні емоції, А - афект, І - інсайт, СМ - сім'я, $p < 0,05$.

Виявлено значущий негативний кореляційний зв'язок між ЕЕ членів сім'ї та такими лінгвістичними маркерами, як кількість слів у реченні ($r = -0,40$, $p < 0,05$) та кількість дієслів ($r = -0,41$, $p < 0,05$). Таким чином, можна зробити висновок, що висока ЕЕ пов'язана з порівняно синтаксично коротшими реченнями та низькою частотністю вживання дієслів як частини мови, що описує дію або стан. Водночас, встановлено значущий позитивний кореляційний зв'язок між ЕЕ та психологічно значущими категоріями афекту ($r = 0,43$, $p < 0,05$), негативних емоцій ($r = 0,38$, $p < 0,05$) та сім'ї ($r = 0,35$, $p < 0,05$). Отже, ЕЕ асоціюється з високою частотою слів, що репрезентують ці категорії. Навпаки, частота категорії інсайту, представленій дієсловами зі значенням усвідомлення та розуміння, має негативний значущий кореляційний зв'язок з ЕЕ ($r = -0,45$, $p < 0,05$).

Висновки. Це дослідження було спрямовано на визначення лінгвістичних маркерів та психологічно значущих категорій ЕЕ, які репрезентовані в мовленні

членів сім'ї. Отримані результати, хоча й попередні, дають змогу стверджувати, що існує зворотний зв'язок між ЕЕ членів сім'ї та кількістю слів у реченні і кількістю дієслів. Це також узгоджується з попередніми дослідженнями, які показали, що короткі речення виражають дуже інтенсивні емоції та напругу (Shaheen, El-Hajj, Hajj, & Elbassuoni, 2014). Однак результати поточного дослідження не підтверджують тезу попередніх досліджень про те, що дієслова є надійними лінгвістичними маркерами високої агресивності (Tausczik & Pennebaker, 2010). Цей результат можна пояснити тим, що ставлення родини до особи із захворюванням (Family Attitude Scale – FAS), який використовувався для вимірювання ЕЕ в нашому ширшому дослідженні, спрямований на оцінку критики, ворожості та низької теплоти в сім'ї, не може бути пояснено високою частотою дієслів. Натомість, висока ЕЕ асоціюється з низькою частотою дієслів у мовленні членів сім'ї.

Отримані дані також свідчать про те, що існує прямий кореляційний зв'язок між ЕЕ членів сім'ї та психологічно значущими категоріями, а саме афектами, негативними емоціями та сім'єю. Цей висновок суголосний іншим психолінгвістичним дослідженням у цій галузі, які пов'язують емоції та їхню інтенсивність з лінгвістичними маркерами, зокрема з категоріями емоцій та похідними від них (Argaman, 2010). У нашому дослідженні висловлюється припущення, що ЕЕ осіб, які здійснюють догляд, втілюється також у словах, пов'язаних з категоріями негативних емоцій та афектів як високоінтенсивних емоцій. Отже, індивідуальне мовлення піклувальників з високим рівнем ЕЕ репрезентує ті само категорії, що й емоційне мовлення, але включає також слова, пов'язані з сім'єю. Неочікуваним є існування негативного зв'язку між ЕЕ членів сім'ї та дієсловами, що позначають інсайт. Цей результат можна пояснити тим, що дієслова з семантикою інсайту пов'язані з реконструкцією та переоцінкою міркувань, а відтак виражають процес переоцінки. Це часто призводить до покращення якості життя (Tausczik & Pennebaker, 2010). Оскільки ЕЕ членів сім'ї вказує на негативне ставлення до осіб з ШКТ, можна припустити наявність поганих стосунків, засновані на нерозумінні питань, пов'язаних зі здоров'ям, між членами сім'ї.

Виявлені лінгвістичні маркери ЕЕ мають важливе значення для розробки психолінгвістичних інструментів вимірювання ЕЕ членів сім'ї на основі їхнього мовлення. Отже перспективою подальших досліджень ЕЕ є вивчення лінгвістичних маркерів високого рівня ЕЕ серед більшої кількості піклувальників, із можливим включенням до вибірки також медичного персоналу.

Літэратура

1. Argaman, O. (2010). Linguistic markers and emotional intensity. *Journal of psycholinguistic research*, 39(2), doi: 10.1007/s10936-009-9127-1.
2. Ball, A., Moore, E., & Kuipers, E. (1992). Expressed emotion in community care staff. *Social Psychiatry*, 27, 35-39.
3. Brewin, C. R., MacCarthy, B., Duda, K., & Vaughn, C. E. (1991). Attribution and expressed emotion in the relatives of patients with schizophrenia. *Journal of Abnormal Psychology*, 100(4), 546. doi: 10.1037/0021-843X.100.4.546.
4. Brown G. W., Carstairs G. M. & Topping G. (1962). Influence of family life on the course of schizophrenic illness. *British Journal of Preventive and Social Medicine*, 16, 55.
5. Harré, R., & Gillett, G. (1994). *The discursive mind*. Sage Publications
6. Hedges, F. (2005). *An introduction to systemic therapy with individuals: A social constructionist approach*. Macmillan International Higher Education.
7. Hooley, J. M., & Gotlib, I. H. (2000). A diathesis-stress conceptualization of expressed emotion and clinical outcome. *Applied and Preventive Psychology*, 9(3), 135-151. doi:10.1016/S0962-1849(05)80001-0.
8. Leff, J., & Vaughn, C. (1985). *Expressed emotion in families: Its significance for mental illness*. Guilford Press.
9. Lopez, S. R., Hipke, K. N., Polo, A. J., Jenkins, J. H., Karno, M., Vaughn, C., & Snyder, K. S. (2004). Ethnicity, expressed emotion, attributions, and course of schizophrenia: Family warmth matters. *Journal of Abnormal Psychology*, 113, 428-439.
10. Magaña, A. B., Goldstein, M. J., Karno, M., Miklowitz, D. J., Jenkins, J., & Falloon, I. R. (1986). A brief method for assessing expressed emotion in relatives of psychiatric patients. *Psychiatry research*, 17(3), 203-212. doi: 10.1016/0165-1781(86)90049-1.
11. Pennebaker, J. W., Boyd, R. L., Jordan, K., & Blackburn, K. (2015). *The development and psychometric properties of LIWC2015*.
12. Rogers, L. E. (1973). Dyadic systems and transactional communication in a family context.
13. Shaheen, S., El-Hajj, W., Hajj, H., & Elbassuoni, S. (2014, December). Emotion recognition from text based on automatically generated rules. In *2014 IEEE International Conference on Data Mining Workshop* (pp. 383-392). IEEE. doi: 10.1109/ICDMW.2014.80.
14. Tausczik, Y. R., & Pennebaker, J. W. (2010). The psychological meaning of words: LIWC and computerized text analysis methods. *Journal of language and social psychology*, 29(1), 24-54. doi: 10.1177/0261927X09351676.

15. Wuerker, A. M. (1996). Communication patterns and expressed emotion in families of persons with mental disorders. *Schizophrenia bulletin*, 22(4), 671-690. doi: 10.1093/schbul/22.4.671.

Pastryk T.

Expressed Emotion Reflected in Language and Speech

Expressed emotion is one of the main factors in the recurrence of the disease in individuals. Expressed emotion is viewed as a critical, hostile attitude and emotional overinvolvement of relatives towards a person with a disease – a member of their family. 35 family members – caregivers of people with gastrointestinal diseases – were participants of the study aiming to establish the relationship between the degree of expressed emotion and linguistic markers and psychologically meaningful categories that are represented in the carers' speech. Using The Five Minute Speech Sample (FMSS) method, their speech was recorded, transcribed and analyzed by LIWC 2015 computerized program (Pennebaker et al., 2015). The research results proved that there was a negative correlation between the carers' expressed emotion degree and the number of words in their utterances and the number of verbs. High expressed emotion is associated with a low frequency of verbs in the carers' speech. The obtained data also indicate that there is a direct relationship between the carers' expressed emotion intensity and psychologically meaningful categories, in particular affect, negative emotions, and family. The identified linguistic markers of expressed emotion are vital in designing a set of psycholinguistic tools for measuring the family members' expressed emotion based on their speech.

Key words: *expressed emotion, service user, gastro-intestinal disease, carer, linguistic markers.*

Пастрик Тетяна Володимирівна – кандидат психологічних наук, доцент, в.о. ректора КЗВО «Волинський медичний інститут» Волинської обласної ради.

*Zavatskyi Yu.A. (ORCID 0000-0003-1860-9503),
Shapovalova V.A. (ORCID 0000-0001-6547-1346),
Zavatska N.Ye. (ORCID 0000-0001-8148-0998),
Getta O.M. (ORCID 0000-0003-4028-1356),
Shelest O.V. (ORCID 0000-0002-6324-1966)*

PSYCHOSOCIAL REHABILITATION OF PERSONALITY: A SYSTEMATIC APPROACH

The article discloses a systematic approach to psychosocial rehabilitation of the individual. The principles of psychosocial rehabilitation include: the feasibility of the tasks set before the rehabilitator - any patient has a huge experience of disappointments, and each new failure actualizes his traumatic experience, therefore it is extremely important to plan tasks that would guarantee the success of the rehabilitator in completing them; providing staff support to the rehabilitator in his feelings and actions related to overcoming difficulties, taking into account the long history of personal and social defeats; tolerance for "strange" behavior: requirements for it are less strict than in normal conditions, except for dangerous forms of behavior; non-reinforcement of negative expectations: employees do not show reactions of disappointment, denial, refusal, punishment expected by the rehabilitator as a result of his negative experience; selective encouragement: competent forms of behavior are encouraged, and antisocial, aggressive ones are not. The types of incentives most desirable for the rehabilitator are used. Overcoming learned helplessness and persistent avoidance motivation, as a result of negative social experience and a long stay in the conditions of a psychoneurological boarding school, is carried out on the basis of creating a safe supportive environment, training various social skills and activating techniques, based on the principles of movement in the zone of immediate development and support of the subject position rehabilitator, in the process of gradually strengthening the working alliance based on taking into account the attitude of patients to their problems and joint cognitive conceptualization in order to check and overcome dysfunctional beliefs and develop constructive ways to solve problems. The obtained data showed the effectiveness of the developed complex rehabilitation program. After six months, during which the program was carried out, a statistically significant increase in the level of competences of all rehabilitates was recorded by experts in the selected main areas of life activity by the consensus method. Positive changes in the lives of the participants in the next three years are

associated with the acquisition of limited legal capacity, employment, return to the family, transition to assisted or independent living.

Key words: *personality, psychosocial rehabilitation, systemic approach, cultural-historical psychology, cognitive-behavioral therapy.*

Formulation of the problem. Recently, the model of psychosocial rehabilitation has gained particular popularity, based on the understanding of chronic mental disorder as a result of desocialization - a process of stressful and destructive interaction between the patient and his environment, characterized by repeated episodes of mismatch with expectations, disappointment, pain, guilt, anger [2].

Desocialization leads to the destruction of psychological and social competencies, relapses, a decrease in the level of functioning, paralysis of productive activity and, as a result, to the indefinite placement of the patient in an institutional institution. Factors of social stress also contribute: job loss, narrowing of the social circle, stigmatization.

The purpose of rehabilitation is to achieve the highest possible level of development of psychological and social competencies for the integration of rehabilitators into society.

Rehabilitation efforts are aimed at specific areas of life of rehabilitators.

The principles of rehabilitation include:

1) the feasibility of the tasks assigned to the rehabilitator - any patient has a huge experience of disappointments, and each new failure actualizes his traumatic experience, therefore it is extremely important to plan tasks that would guarantee the success of the rehabilitator in their implementation;

2) providing staff support to the rehabilitator in his feelings and actions related to overcoming difficulties, taking into account the long history of personal and social defeats;

3) tolerance for "strange" behavior: the requirements for it are less stringent than under normal conditions, with the exception of dangerous forms of behavior;

4) non-reinforcement of negative expectations: employees do not demonstrate the reactions of disappointment, rejection, refusal, punishment, which are expected by the rehabilitator due to his negative experience;

5) selective encouragement: competent forms of behavior are encouraged, but antisocial, aggressive ones are not. The types of incentives most desirable for the rehabilitator are used.

Analysis of recent research and publications. The effectiveness of this approach has been well proven in practice [2; 10], however, additional substantiation is required - empirically tested models of motivation disorders and the associated

system of beliefs, formed in patients with schizophrenia in the course of their unfavorable life experience.

Such studies were carried out both within the framework of the school of clinical psychology and cognitive-behavioral therapy, the latter being started under the guidance and with the direct participation of A. Beck [1-3].

M. Spivak's ideas about the gradual development of competencies and the regulation of the level of availability of tasks correspond to the principles of the concept of the zone of proximal development [7]. Activation and support of the subjective position while overcoming difficulties is implemented within the framework of the reflexive-activity approach [8], which develops the traditions of cultural-historical psychology.

Thus, the ideas of M. Spivak receive an important theoretical justification in the principles and studies of representatives of cultural-historical psychology.

In the study by A. Kholmogorova, a situation of difficulty was modeled on the material of solving creative problems and it was proved that in patients there is a weakening of the process of self-regulation of thinking, which is expressed in a violation of the mobilizing and constructive function of reflection. This leads to a refusal to complete the task, leaving the situation, avoiding difficulties and intellectual efforts. This phenomenon is known as the "self-restraint mindset".

The authors convincingly proved that in patients the motivation to avoid failure dominates and the motivation to achieve goals and focus on solving problems is practically paralyzed. Another psychological deficit characteristic of schizophrenia is social anhedonia, which determines the weakening of the communicative orientation of thinking and leads to self-isolation [6; eight].

Social anxiety plays a special role in the manifestation and course of mental disorders, forcing people to refuse to participate in social contacts - another reason for the destruction of their competencies and relationships [5].

We can talk about the complex nature of disorders of social cognition and behavior of patients with schizophrenia, the contribution to which is made by many interrelated phenomena. Within the framework of cognitive-behavioral therapy, premorbid neurocognitive impairments are described in patients with schizophrenia, which increase their vulnerability to the experience of failure (for example, failure in school) [9].

This leads to dysfunctional beliefs ("I am worse than others"), negative evaluations and maladaptive behavioral strategies, such as avoidance of contacts and self-isolation [7].

The purpose of the article is to reveal a systematic approach to psychosocial rehabilitation.

Presentation of the main material and results of the study. It is empirically substantiated that patients with schizophrenia are not inclined to consider their problems as having a purely biological basis, therefore, important principles for building a therapeutic alliance are taking into account the patient's point of view and his understanding of symptoms, conceptualizing them as problems that need to be solved, and focusing on symptom reduction, and not on admitting to being sick [5].

Selection criteria included: a state of remission for at least 2 years; self-service at home; minor mood swings and behavioral disturbances; selective participation in work and leisure activities.

The group consisted of 12 people (10 men, 2 women aged 26 to 65) with diagnoses of chronic mental disorders and disabilities. The total duration of the program is 6 months.

To assess the level of competencies of group members before and after the rehabilitation program, 5 scales for assessing psychological and social competencies by M. Spivak [32] were used, each of which assesses 25 simple competencies in one of the five main areas of life: housing and life, work and employment, hygiene, interpersonal relationships, hobbies and leisure.

The final scores determine competencies at one of three levels: sufficiently formed, partially formed and practically not formed.

An initial study of the level of competencies and an assessment of their dynamics after the completion of the rehabilitation program were carried out by five experts.

The assessment took into account information from several sources: a semi-structured interview with the respondent and information from staff and relatives.

The assessment was carried out by consensus, the results obtained for each respondent were discussed by all five experts. Content and structural components of the program. The development of insufficiently formed competencies has become the task of individual rehabilitation plans. The most important principle of their compilation is the predicted success of the rehabilitator.

Each step of individual rehabilitation plans was outlined as obviously feasible, lying in the respondent's zone of proximal development. The following structural components were included in individual rehabilitation plans:

- 1) participation in employment in a psycho-neurological boarding school or outside it;
- 2) motivational training for the restoration of constructive activity and self-efficacy, based on the support of the subjective position of the rehabilitators;
- 3) the formation of shopping skills with the transition to the role of assistant social workers;
- 4) training of hygiene skills in the form of a competition;

5) discussion in a group of problems in relations with relatives.

An important component of individual rehabilitation plans was a long-term training aimed at preparing patients for receiving OD, using the main tools of cognitive-behavioral therapy. The number of lessons per module varied from 1 to 3 (1.5 hours each) depending on the level of difficulty available to the participants.

The training, like the entire rehabilitation program, lasted six months and consisted of 11 modules.

1. Dealing with fears and anxieties associated with obtaining ML.
2. Setting goals and objectives.
3. Psychoeducational module.
4. A module aimed at mastering the material related to the legal aspects of OA.
5. Development of a general outlook.
6. Psychological aspects of the trial and examination.
7. Rehearsal module (recreation of the atmosphere of the court session and examination and role-playing in vitro).
8. "Role reversal" (participants act as psychologists, judges, psychiatric experts).
9. Increasing stress resistance and developing self-regulation skills.
10. Development of conflict resolution skills.
11. Summing up.

During the classes, the following methods of cognitive behavioral therapy were used: fixing negative thoughts, identifying cognitive distortions, conducting a realistic assessment, searching for counterarguments, identifying basic beliefs and conditional rules, reframing experience, discussing habitual coping strategies, mastering new coping strategies, cognitive rehearsals, desensitization, exposure, development of realistic plans, taking into account the available methods of achieving goals. Participants got acquainted with the basic concepts of cognitive-behavioral therapy, completed homework based on structured support materials, and trained in transferring the acquired knowledge into everyday life.

As homework, it was proposed to continue working with the form "Fears, anxieties, difficulties and barriers": divide negative thoughts into distorted and realistic ones, write down counterarguments to distorted thoughts, suggest ways to solve real problems.

During the training, the participants kept notebooks for working with negative thoughts with the support of the facilitator and observing the principle of working in the zone of proximal development.

According to the results of the first assessment, the group members received points corresponding to the least developed competencies in 3 areas: "interpersonal relations", "hobbies and leisure", "work and employment".

Competences were best formed in the areas of "hygiene" and "housing and life".

These results can be explained by the social situation of the boarding school, where life is centered around household and hygienic services for residents who have limited opportunities for communication and productive activities.

As a result of the rehabilitation, the participants improved their competencies in all 5 areas of life. Positive changes in the level of competencies are statistically significant.

This study is pilot in nature and limited by sample size. It is necessary to create effective rehabilitation programs for the successful and safe reintegration into society of citizens living in neuropsychiatric boarding schools.

Findings. The developed comprehensive program of psychosocial rehabilitation is based on the integration of resources and achievements of M. Spivak's systemic rehabilitation approach, cultural-historical psychology and cognitive-behavioral therapy. All three approaches agree well in their basic ideas and principles and complement each other. Overcoming learned helplessness and persistent avoidance motivation as a result of negative social experience and prolonged stay in a psycho-neurological boarding school is carried out on the basis of creating a safe supportive environment, training various social skills and activating techniques, based on the principles of movement in the zone of proximal development and supporting the subjective position the rehabilitator, in the process of gradually strengthening the working alliance based on taking into account the attitude of patients to their problems and joint cognitive conceptualization in order to test and overcome dysfunctional beliefs and develop constructive ways to solve problems.

The preliminary data obtained showed the effectiveness of the developed comprehensive rehabilitation program. After six months, during which the program was carried out, in the identified five main areas of life, five experts by consensus recorded a statistically significant increase in the level of competencies in all 12 rehabilitators.

Positive changes in the life of the participants in the next three years are associated with obtaining a limited legal capacity, employment, return to the family, transition to accompanied or independent living.

References

1. Beck A.T., Finkel M.R., Beck J.S. The Theory of Modes: Applications to Schizophrenia and Other Psychological Conditions // Cognit Ther Res. 2021. Vol. 45. P. 391-400.
2. Beck A.T., Rector N.A. Cognitive therapy of schizophrenia: a new therapy for the new millennium // Am. J. Psychother. 2000. Vol. 54(3). P. 291-300.

3. Beck A.T., Rector N.A. Cognitive approaches to schizophrenia: theory and therapy // *Ann. Rev. Clin. Psychol.* 2005. Vol. 1. P. 577-606.
4. Bradshaw W. Integrating cognitive-behavioral psychotherapy for persons with schizophrenia into a psychiatric rehabilitation program: results of a three-year trial // *Community Ment Health J.* 2000. Vol. 36(5). P. 491-500.
5. Carozza P. Principi di riabilitazione psichiatrica. Per un sistema di servizi orientato alla guarigione. Franco Angeli editore. Libro Universitario, 2006, 500 p.
6. Corrigan P.W. Mental health stigma as social attribution: implications for research methods and attitude change // *Clin Psychol Sci Pract.* 2000. Vol. 7(1). P. 48-67.
7. Corrigan P.W. Penn D.L. Lessons from social psychology on discrediting psychiatric stigma // *Am Psychol.* 1999. Vol. 54. P. 765-776.
8. Corrigan P.W., Watson A.C. Understanding the impact of stigma on people with mental illness // *World Psychiatry.* 2002. Vol. 1(1). P. 16-20.
9. Effectiveness of brief cognitive-behavioral therapy for schizophrenia delivered by mental health nurses: relapse and recovery at 24 months / Malik N. et al. // *J Clin Psychiatry.* 2009. Vol. 70(2). P. 201-207.
10. Granholm E. et al Enhancing assertive community treatment with cognitive behavioral social skills, training for schizophrenia // *Trials.* 2015. Vol. 16. P. 438.
11. Grant P.M., Bredemeier K., Beck A.T. Six-Month Follow-Up of Recovery-Oriented Cognitive Therapy for Low-Functioning Individuals with Schizophrenia // *Psychiatr Serv.* 2017. Vol. 68(10). P. 997-1002.
12. Link B.G. Understanding labeling effects in the area of mental disorders: an assessment of the effects of expectations of rejection // *Am Sociol Rev.* 1987. № 52, P. 96-112.
13. Link B.G. et al. On stigma and its consequences: evidence from a longitudinal study of men with dual diagnoses of mental illness and substance abuse // *J Health Soc Behav.* 1997. Vol. 38. P. 177-190.
14. Patterni assistenziali ed esiti (outcome) psicosociali. Uno studio osservazionale longitudinale prospettico: suggerimenti per un buon funzionamento dei servizi di riabilitazione / Curcio J. et al. // *Psicologia Calabria.* 2012. Vol. 1(2). P. 9-16.
15. Rapid improvement in beliefs, mood, and performance following an experimental success experience in an analogue test of recovery-oriented cognitive therapy / Grant P.M. et al. // *Psychol Med.* 2018. Vol. 48(2) . P. 261-268.
16. Spivak M. Introduzione alla riabilitazione sociale, teoria, tecnologia e modelli d'intervento // *Riv. Sperim. Freniatria.* 1987. Vol. CXI. P. 522-574.
17. Successfully breaking a 20-year cycle of hospitalizations with recovery-oriented cognitive therapy for schizophrenia / Grant P.M. et al. // *Psychol Serv.* 2014.

Vol. 11(2). P. 125-133.

18. The effect of a mindfulness-based intervention in cognitive functions and psychological well-being applied as an early intervention in schizophrenia and highrisk mental state in a Chilean sample: study protocol for a randomized controlled trial / Langer L.I. et al. // *Trials*. 2017. Vol. 18(1). P. 233.

19. Turkington D., Kingdon D., Weiden P.J. Cognitive behavior therapy for schizophrenia // *Am J Psychiatry*. 2006. Vol. 16. P. 365-373.

Завацький Ю.А., Шаповалова В.А., Завацька Н.Є., Гетта О.М., Шелест О.В.

ПСИХОСОЦІАЛЬНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ОСОБИСТОСТІ: СИСТЕМНИЙ ПІДХІД

У статті розкрито системний підхід до психосоціальної реабілітації особистості. Принципи психосоціальної реабілітації включають: здійсненність поставлених перед реабілітантом завдань - будь-який пацієнт має величезний досвід розчарувань, і кожна нова невдача актуалізує його травматичний досвід, тому надзвичайно важливим є таке планування завдань, яке гарантувало б успіх реабілітанта при їх виконанні; надання персоналом підтримки реабілітанту у його почуттях та діях, пов'язаних з подоланням труднощів, з урахуванням довгої історії особистих та соціальних поразок; терпимість до «дивної» поведінки: вимоги щодо нього менш суворі, ніж у звичайних умовах, крім небезпечних форм поведінки; невідкріплення негативних очікувань: співробітники не демонструють реакції розчарування, заперечення, відмови, покарання, які очікуються реабілітантом внаслідок його негативного досвіду; виборче заохочення: компетентні форми поведінки заохочуються, а асоціальні, агресивні – ні. Використовуються найбажаніші для реабілітанта види заохочення. Подолання вивченої безпорадності та стійкої мотивації уникнення, як наслідку негативного соціального досвіду та тривалого перебування в умовах психоневрологічного інтернату, здійснюється на основі створення безпечного підтримуючого середовища, тренінгу різних соціальних навичок та активуючих технік, з опорою на принципи руху в зоні найближчого розвитку та підтримки суб'єктної позиції реабілітанта, в процесі поступового зміцнення робочого альянсу на основі врахування ставлення пацієнтів до своїх проблем та спільної когнітивної концептуалізації з метою перевірки та подолання дисфункціональних переконань та вироблення конструктивних способів вирішення проблем. Отримані дані показали ефективність розробленої комплексної програми реабілітації. Через півроку, протягом яких проводилася програма, у виділених основних сферах життєдіяльності експертами методом консенсусу зафіксовано статистично значуще підвищення рівня компетенцій у

всіх реабілітантів. Позитивні зміни у житті учасників у наступні три роки пов'язані з отриманням обмеженої дієздатності, працевлаштуванням, поверненням у сім'ю, переходом на супроводжуване чи самостійне проживання.

***Ключові слова:** особистість, психосоціальна реабілітація, системний підхід, культурно-історична психологія, когнітивно-біхевіоральна терапія.*

Завацький Юрій Анатолійович – доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри здоров'я людини та фізичного виховання Східноукраїнського національного університету ім. В. Даля;

Шаповалова Валентина Андріївна – доктор медичних наук, професор, професор кафедри здоров'я людини та фізичного виховання Східноукраїнського національного університету ім. В. Даля;

Завацька Наталія Євгенівна – доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри практичної психології та соціальної роботи Східноукраїнського національного університету ім. В. Даля;

Гетта Олена Миколаївна – кандидат медичних наук, доцент кафедри здоров'я людини та фізичного виховання Східноукраїнського національного університету ім. В. Даля;

Шелест Олена Василівна – старший викладач кафедри здоров'я людини та фізичного виховання Східноукраїнського національного університету ім. В. Даля; магістрантка групи ПФР-21зм спеціальності 053 Психологія кафедри здоров'я людини та фізичного виховання Східноукраїнського національного університету ім. В. Даля.

**Бойсак А.Г. (ORCID 0000-0001-8093-9293),
Жигаренко І.Є. (ORCID 0000-0001-5851-9137),
Завацький В.Ю. (ORCID 0000-0001-9946-9113),
Чала Т.І. (ORCID 0000-0003-1932-8340)**

ОСОБЛИВОСТІ МІЖОСОБИСТІСНИХ ВЗАЄМОВІДНОСИН І САМООЦІНКИ НЕПОВНОЛІТНІХ З НЕПОВНИХ СІМЕЙ ТА ЇХ КОРЕКЦІЯ

У статті розкрито особливості міжособистісних взаємовідносин і самооцінки неповнолітніх з неповних сімей та їх корекції. Показано, що підлітковий вік – один із найважливіших етапів у житті людини. В цей критичний період відбувається становлення особистості, формується ставлення до себе і до світу, основні життєві принципи і стереотипи, перетворюється діяльність та система стосунків. Виникає прагнення зрозуміти себе, свої можливості. З цим може бути пов'язана нестійкість самооцінки. Самооцінка не тільки відображає ставлення до своєї особистості, але й обумовлює ставлення до інших людей та дійсності. Те, який характер самооцінки має підліток, визначає формування якостей його особистості. У підлітковому віці формується система цінностей та взаємин, які згодом стають основою особистісного розвитку. Цей перехід від дитинства до дорослості є одним з найскладніших періодів життя людини. Поява відчуття дорослості призводить до зміни спілкування як з оточуючими. Період становлення є складним та іноді болісним для підлітка. Він характеризується труднощами не тільки у сприйнятті своєї особистості, а й у зміні міжособистісних відносин.

Особливості міжособистісних відносин безпосередньо впливають на самооцінку підлітків. Адже саме в цей період у підлітка інтенсивно формується самооцінка, розвивається самосвідомість та збільшується потреба у самопізнанні. Свої актуальні інтереси і потреби підлітки можуть задовільнити повною мірою тільки у спілкуванні з однолітками, в процесі міжособистісних відносин з ними. У відносинах з дорослими підлітки прагнуть до самоствердження шляхом поваги до власної особистості, розуміння і рівноправних стосунків.

Самоставлення та самоповага сприяють збереженню внутрішньої стабільності особистості підлітка, саморегуляції та самореалізації. Занижена самоповага може привести до розвитку почуття неповноцінності та

заниженої самооцінки. При цьому коли дитина має високий рівень самоповаги і позитивне ставлення до себе, вона вірить у свої сили.

Ключові слова: *неповнолітні, міжособистісні взаємовідносини, самооцінка, неповні сім'ї, психологічна корекція.*

Постановка проблеми. Однією з найважливіших рис підліткового періоду є перехід від дитинства до дорослості. Цей перехід являється одним з найскладнішим періодом життя людини. А поява відчуття дорослості, в свою чергу, призводить до зміни спілкування як з дорослими, так і з однолітками. Період становлення є дуже складним та іноді навіть болісним для підлітка. Він характеризується труднощами не тільки в сприйнятті своєї особистості, але також суттєво змінюються міжособистісні відносини. Під час спілкування з дорослими та однолітками підліток часто відчуває емоційний дискомфорт [1-11].

Особливості міжособистісних відносин безпосередньо впливають на самооцінку підлітків. Адже саме в цей період у підлітка інтенсивно формується самооцінка, розвивається самосвідомість та збільшується потреба в самопізнанні.

Безумовно, існує велика кількість наукових робіт в психології, що присвячені вивченню психології підлітка. Але проблематика підліткового віку до теперішнього часу залишається актуальним питанням для вивчення та досліджень психологів. Ця проблема залишається актуальною через необхідність глибокого розуміння особливостей міжособистісних відносин підлітка з його оточенням, його взаємодії як з однолітками, так і дорослими. А також важливо розуміти взаємозв'язок між самооцінкою підлітка та його відносинами з іншими. Поглиблене вивчення цієї теми необхідне для того, щоб отримувати нові знання, глибиною аналізувати психологічні особливості підлітка, винаходити різноманітні засоби вирішення конфліктних ситуацій та корекції самооцінки підлітка, а також для доцільної допомоги підліткові.

Вчені стверджують, що самоставлення та самоповага сприяють збереженню внутрішньої стабільності особистості, її саморегуляції та самореалізації. Занижена самоповага може привести до розвитку почуття неповноцінності та заниженої самооцінки. Але коли підліток має високий рівень самоповаги і позитивне ставлення до себе, він вірить у свої сили [12-22].

Середовище, в якому розвивається підліток впливає на його самооцінку. Але ж власне і самооцінка відіграє чи не найважливішу роль у ставленні у ставленні особистості у суспільстві. Саме це ми вирішили розглянути у цьому дослідженні.

Актуальність цієї теми пояснюється перш за все тим, що у підлітковому віці переважає інтерес до себе, до своїх внутрішніх відчуттів, необхідність в самооцінці та в порівнянні себе з іншими. Завдяки зверненості підлітка на себе та усвідомлення себе як особистості, що включена в багатогранні міжособистісні відносини, ним на перший план висувається спілкування. Для підлітка це є засобом самооцінки та міжособистісних відносин.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Особливо інтенсивний розвиток спілкування дітей з однолітками отримує у підлітковому віці. Залучення підлітка в орбіту не дитячих інтересів спонукає його до ініціативної перебудови стосунки з оточуючими людьми. Він сам починає пред'являти підвищені вимоги до себе і до дорослих, чинить опір і протестує проти поведінки з ним як з маленьким. У цей час у формуванні особистості відбуваються істотні зміни, які призводять до зміни поведінки, колишніх інтересів, відносин. Ці зміни викликають у нього сильні емоції та хвилювання, які не може пояснити.

Результати сучасних досліджень показують, що існують три основних типи взаємин, які певним чином впливають на мотиви, форми і зміни у спілкуванні дорослих і підлітків. По-перше, це взаємини, які спираються на офіційно зафіксовані права і обов'язки дорослих і дітей (регламентоване спілкування). По-друге, взаємини, які будуються на потребі розуміти один одного, на прагненні до емоційного контакту і допомоги іншому (нерегламентоване або “довірливе” спілкування). По-третє, взаємини, які виникають при відсутності прихильності один до одного або байдужості (неорганізоване, випадкове спілкування) [23-27].

Мета статті – розкрити особливості міжособистісних взаємовідносин і самооцінки неповнолітніх з неповних сімей та їх корекції.

Виклад основного матеріалу і результатів дослідження. Завдання дослідження: запропонувати психодіагностичні методики для дослідження міжособистісних відносин підлітків та їх самооцінки; розкрити засоби корекції самооцінки підлітків та їх міжособистісних відносин; розробити програму оптимізації міжособистісних відносин та корекції самооцінки підлітків.

Для розв'язання поставлених завдань використано комплекс методів: аналіз, синтез, порівняння сучасних наукових й емпіричних досліджень, а також їх узагальнення, класифікація й систематизація; спостереження, тестування, психодіагностичні методики дослідження, методи математичної обробки, констатувальний та формувальний експеримент. Так, для оцінки якісної сторони спілкування та для вивчення взаємовідносин підлітків, а також з метою виявлення переважаючого типу ставлення у самооцінці та взаємооцінці, було розглянуто методики дослідження міжособистісних відносин підлітків (методика діагностики міжособистісних відносин Т. Лірі та методика

«Комунікативна дистанція»), методи діагностики самооцінки підлітків (вивчення загальної самооцінки за Г. Казанцевою, методика Дембо-Рубінштейн (у модифікації Г. Прихожан), методика незакінчених речень у модифікація Д. Сакса для підлітків, методика дослідження самооцінки С. Будассі, тест двадцяти тверджень на самоставлення (М. Кун, Т. Мак-Партланд). Кожна методика індивідуальна і доповнює інші. Тому було отримано об'єктивний результат, що дозволив зробити обґрунтовані висновки і на цій основі підібрати ефективні методи для корекції міжособистісних відносин і самооцінки підлітків.

Підлітковий вік – один із найважливіших етапів у житті людини. В цей критичний період відбувається становлення особистості, формується ставлення до себе і до світу, основні життєві принципи і стереотипи, перетворюється діяльність та система стосунків. Виникає прагнення зрозуміти себе, свої можливості. З цим може бути пов'язана нестійкість самооцінки. Самооцінка не тільки відображає ставлення до своєї особистості, але й обумовлює ставлення до інших людей та дійсності. Те, який характер самооцінки має підліток, визначає формування якостей його особистості.

У підлітковому віці формується система цінностей та взаємин, які згодом стають основою особистісного розвитку. Цей перехід від дитинства до дорослості є одним з найскладніших періодів життя людини. Поява відчуття дорослості призводить до зміни спілкування як з оточуючими. Період становлення є складним та іноді болісним для підлітка. Він характеризується труднощами не тільки у сприйнятті своєї особистості, а й у зміні міжособистісних відносин.

Роль міжособистісного спілкування з ровесниками та дорослими у формуванні особистості неоднакова. У спілкуванні з дорослими підліток засвоює суспільно значущі критерії оцінок, цілі і мотиви поведінки, способи аналізу дійсності і способи дій, то спілкування з однолітками стає своєрідним випробуванням себе у сфері особистісної проблематики. У взаємовідносинах з дорослими підліток завжди займає позицію молодшого, а тому не всі морально-етичні норми можуть бути засвоєні. І лише в стосунках з однолітками підліток є рівноправним. Він і організатор і виконавець, приятель і суперник, друг, що збирає таємницю і довіряє свою.

Відносини з однолітками зазвичай будуються як рівнопартнерські та керуються нормами рівноправності. Оскільки спілкування з товаришами починає приносити підлітку більше користі у задоволенні його актуальних інтересів та потреб, він відходить від школи та від сім'ї, починає більше часу проводити з однолітками.

Спілкування з товаришами набуває для підлітка великої цінності, причому нерідко навчання відсувається на другий план. З одного боку, у підлітка яскраво

проявляється потреба спілкування, спільної діяльності, колективного життя, дружби, з другого - бажання бути прийнятими товаришами. Він прагне заслужити повагу, авторитет і визнання однолітків. Для цього підліткові потрібно відповідати очікування ровесників, які не завжди бувають високоморальними. Тут починає вироблятися нова система критеріїв оцінювання поведінки ті особистості, має місце переоцінка цінностей, самосвідомість набуває нового рівня розвитку.

У змісті спілкування відбуваються зміни. Якщо молодшого підлітка цікавили питання вчення та поведінки, то старшого підлітка цікавлять питання особистісного спілкування, розвитку індивідуальності. Спілкування з друзями у цьому віці набуває великої цінності, а це нерідко відтісняє навчання і стосунки з рідними на другий план. Однією з головних причин зниження успішності є незадоволення підлітків своїми стосунками з однолітками, що часто не розуміють ні дорослі, ні самі підлітки.

Потреба реалізувати себе у відносинах зі значимими для підлітка однокласниками і однолітками виникає оскільки вони стають своєрідним дзеркалом, яке відбиває подібність із нею і відмінності. Однолітки стають еталоном для наслідування, за ними підліток звіряє свої цінності, оскільки останні можуть бути такими, як і в інших хлопців. Потреба бути прийнятими середовищем значних людей, страх бути відкинутим є головними у спілкуванні підлітка. У зв'язку з цим відносини з вчителями, батьками та сама навчальна діяльність можуть бути відсунуті на задній план. Все те, що не подобається батькам у друзях, викликає бурхливий протест та обурення.

У підлітковому віці, як добре відомо, міжособистісні відносини з однолітками набувають абсолютно виняткову значимість. Підлітки відпрацьовують способи взаємовідносин, проходять особливу школу соціальних відносин.

У своєму середовищі, взаємодіючи один з одним, підлітки вчаться рефлексії на себе і на однолітка. Спілкування виявляється настільки привабливим, що діти забувають про уроки і домашні обов'язки. Зв'язки з батьками, такі емоційні в дитячі роки, стають не настільки безпосередніми. Підліток тепер менше залежить від батьків, ніж у дитинстві. Свої справи, плани, таємниці він довіряє вже не батькам, а знайденому другу. При цьому в категоричній формі відстоює право на дружбу зі своїм однолітком, не терпить ніяких обговорень і коментарів з приводу не тільки недоліків, але і його достоїнств. Обговорення його особистості в будь-якій формі, навіть у формі похвали, сприймається як замах на його право вибору, його свободу. У відносинах з однолітками підліток прагне реалізувати себе, визначити свої можливості у спілкуванні. Щоб здійснювати ці прагнення, йому потрібні

особиста свобода і особиста відповідальність. І він відстоює цю особисту свободу як право на дорослість. При цьому по відношенню до батьків підліток, як правило, займає негативну позицію.

Успіхи в середовищі однолітків у підлітковому віці цінуються понад усе. У підліткових об'єднаннях залежно від рівня розвитку та виховання стихійно формуються свої кодекси честі. Звичайно, в цілому норми і правила запозичуються з відносин дорослих. Однак тут пильно контролюється те, як кожен відстоює свою честь, як здійснюються відносини з точки зору рівності і свободи кожного.

Нормативність в підліткових групах формується стихійно, контроль за нею здійснюється в максималістських формах. Якщо підліток підвів, зрадив, кинув, він може бути побитий, йому можуть оголосити бойкот і залишити в самоті. Підлітки жорстко оцінюють однолітків, які в своєму розвитку ще не досягли рівня самоповаги, не мають власної думки, не вміють відстоювати свої інтереси. Перераховані отрочні орієнтації в спілкуванні, звичайно ж, в цілому збігаються з орієнтаціями дорослих.

При всій орієнтації на утвердження себе серед однолітків підлітки відрізняються крайнім конформізмом в підлітковій групі. Один залежить від усіх, прагне до однолітків і часом готовий виконати те, на що його підштовхує група. Група створює почуття «Ми», яке підтримує підлітка і зміцнює його внутрішні позиції. Дуже часто підлітки для посилення цього «Ми» вдаються до автономної груповий мови, до автономних невербальних знаків; в цьому віці підлітки, щоб підкреслити свою причетність одне до одного, починають носити одяг одного стилю та виду.

Особливості міжособистісних відносин безпосередньо впливають на самооцінку підлітків. Адже саме в цей період у підлітка інтенсивно формується самооцінка, розвивається самосвідомість та збільшується потреба у самопізнанні. Свої актуальні інтереси і потреби підлітки можуть задовільнити повною мірою тільки у спілкуванні з однолітками, в процесі міжособистісних відносин з ними. У відносинах з дорослими підлітки прагнуть до самоствердження шляхом поваги до власної особистості, розуміння і рівноправних стосунків.

Самоставлення та самоповага сприяють збереженню внутрішньої стабільності особистості підлітка, саморегуляції та самореалізації. Занижена самоповага може привести до розвитку почуття неповноцінності та заниженої самооцінки. При цьому коли дитина має високий рівень самоповаги і позитивне ставлення до себе, вона вірить у свої сили.

Середовище, в якому розвивається підліток, впливає на його самооцінку, а самооцінка відіграє найважливішу роль у ставленні його особистості.

Необхідною і обов'язковою умовою благополучних відносин підлітка і дорослого є створення спільності в їх житті, змістовних контактів, розширення сфери співробітництва, взаємодопомоги та довіри, найкраще з ініціативи дорослого.

Отже, можна визначити особливості взаємовідносин і спілкування підлітків з дорослими:

- стосунки підлітка з дорослими (батьками) є суперечливими. З одного боку, підліток прагне самостійності, а з іншого – відчуває страх і тривогу при необхідності долати проблеми, відчуває потребу в підтримці;

- у спілкуванні з дорослими підлітки прагнуть автономії та самостійності, вони обмежують права дорослих і розширюють свої (реакції емансипації, відмова від підвищеного нормативного контролю з боку дорослих);

- увійти у світ дорослих підліток намагається через наслідування їхніх зовнішніх форм поведінки;

- спостерігається намагання батьків регламентувати потреби підлітків економічними стимулами;

- підлітки висувають вчителям і батькам власні пропозиції розв'язання значної частини життєвих питань;

- важливе значення для підлітка має спільна діяльність із дорослими, організована на основі єдності інтересів, захоплень;

- основним змістом спілкування підлітків з дорослими стають питання соціальних проблем, взаємовідносин між людьми;

- моральні оцінки подій і вчинків оточуючих; проблеми вибору ціннісних орієнтацій і самоствердження себе як особистості;

- потреба підлітка в емпатії до дорослого визначає його прагнення розділити з ним радість і горе;

- підсилюється прагнення до нерегламентованого типу взаємовідносин із вчителем. Підліток очікує від педагога розуміння, схильний довіряти йому таємниці щодо свого внутрішнього життя, боляче сприймає байдужість та формальні стосунки.

Висновки. Отже, поглиблені наукові знання про особливості міжособистісних взаємовідносин у неповнолітніх з неповних сімей; визначені психологічні особливості їх самооцінки; проведений аналіз методик для діагностики особливостей міжособистісних відносин неповнолітніх з неповних сімей та особливостей їх самооцінки; розроблена психокорекційна програма щодо оптимізації міжособистісних відносин та ефективної корекції самооцінки неповнолітніх з неповних сімей. Розроблена психокорекційна програма надає можливість ефективно корегувати самооцінку неповнолітніх з неповних сімей та

сприяти доброзичливим і дружнім міжособистісним відносинам у підлітковому віці.

References

1. Baumeister RF, Campbell JD, Krueger JI, Vohs KD. Does high self-esteem cause better performance, interpersonal success, happiness, or healthier lifestyle? *American Psychological Society*. 2003;4:1–44. [in English]
2. Smith EE, Nolen-Hoeksema S, Fredrickson B, Loftus G. *Atkinson and Hilgard's introduction to psychology*. 14th ed. New York: Wadsworth Publ; 2002. [in English]
3. Lee A, Hankin BL. Insecure attachment, dysfunctional attitudes, and low self-esteem predicting prospective symptoms of depression and anxiety during adolescence. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*. 2009;38:219–31. [in English]
4. Lin H, Tang T, Yen J, et al. Depression and its association with self-esteem, family, peer and school factors in a population of 9586 adolescents in southern Taiwan. *Journal of Psychiatry and Clinical Neurosciences*. 2008;62:412–40. [in English]
5. Orth U, Robins RW, Roberts BW. Low self-esteem prospectively predicts depression in adolescence and young adulthood. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2008;95:695–708. [in English]
6. Tsang SK, Yip FY. Positive identity as a positive youth development Construct: Conceptual bases and implications for curriculum development. *Int J Adolesc Med. Health*. 2006;18:459–66. [in English]
7. Wadman R, Durkin K, Conti-Ramsden G. Self-Esteem, Shyness, and Sociability in Adolescents With Specific Language Impairment (SLI) *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. 2008;51:938–52. [in English]
8. McClure AC, Tanski SE, Kingsbury J, et al. Characteristics Associated With Low Self-Esteem Among US Adolescents. *Child and Adolescent Mental Health. Acad Pediatr*. 2010;10:238–44. [in English]
9. Bynum MK, Durm MW. Children of divorce and its effect on their self-esteem. *Psychological Reports*. 1996;79:447–50. [in English]
10. Bulanda RE, Majumdar D. Perceived Parent-child Relations and Adolescent Self-Esteem. *Journal of Child and Family Studies*. 2009;18:203–12. [in English]
11. Garcia F, Gracia E. Is always authoritative the optimum parenting style? Evidence from Spanish families. *Adolescence*. 2009;44:102–31. [in English]
12. Heaven P, Ciarrochi J. Parental styles, gender and the development of hope and self-esteem. *European Journal of Personality*. 2008;22:707–24. [in English]

13. DeHart T, Pelham BW, Tennen H. What lies beneath: Parenting style and implicit self-esteem. *Journal of Experimental Social Psychology*. 2006;42:1–17. [in English]
14. Attree P. Low-income mothers, nutrition and health: a systematic review of qualitative evidence. *Maternal and Child Nutrition*. 2005;1:227–40. [in English]
15. Khoynezhad GH, Rajaei A, Moheb-e- Raad. The relationship between perceived parenting styles with female adolescent's feeling of loneliness. *Knowledge and Research in Applied Psychology*. 2008;34:78–79. [In Persian] [in English]
16. Abel E, Clawson M, Washington WN, et al. Parenting values, attitudes, behaviors, and goals of African American mothers from a low income community. *Family Issues J*. 1996;17:593–613. [in English]
17. Pellerin LA. Applying Baumrind's parenting typology to high schools: Toward a middle-range theory of authoritative socialization. *Social Science Research*. 2005;34:283–303. [in English]
18. Martínez I, García JF, Yubero S. Parenting Styles and Adolescents' Self-Esteem in Brazil. *Psychological Reports*. 2007;100:731–45[in English]
19. Cohen M, Mansoor D, Langut H, Lorber A. Quality of life, depressed mood, and self-esteem in adolescents with heart disease. *Psychosom Med*. 2007;69:313–8. [in English]
20. Mirzaei Alavijeh, Rajaei N, Rezaei F, et al. Comparison of selfesteem, locus of control and their relationship with university students' educational status at Shahid Sadoughi University of Medical Sciences-Yazd. *Journal of Medical Education and Development*. 2012;7:58–70. [In Persian]
21. Hosseinian S, Purshahryary M, Kalantari F. The relationship between parenting styles of mothers and deaf and hard of hearing school girls' self-esteem. *Research on Exceptional Children*. 2008;7:367–84. [In Persian]
22. Hartup W, Laurson B. Conflict and context in peer relations. In: Hart C, editor. *Children on playgrounds: Research and perspectives and applications*. Albany, NY: SUNY Press; 1993. pp. 44–84. [in English]
23. Marks NF, Jun H, Song J. Death of Parents and Adult Psychological and Physical Well-Being: A Prospective U.S. National Study. *J Fam Issues*. 2007;28:1611–38. [in English]
24. Kevorkian C. *Father Absence and Self-Esteem Amongst Economically Disadvantaged Children*. Providence, Rhode Island: Providence College; 2010. [cited 1 February 2014]. 55 pp. [in English]
25. Coleman G. *African American stories of overcoming adversity: Joy cometh in the morning*. Westport, CT: Greenwood Publishing Group, Inc; 1996. [in English]

26. Khosravan SH, Salehi SH, Ahmadi F, Sharif F. A Qualitative Study of the Impact of Spousal Death on Changed Parenting Practices of Iranian Single- Parent Widows. *Iranian Red Crescent Medical Journal*. 2010;12:388–95. [in English]

27. Gecas V, Schwalbe ML. Parental behavior and adolescent self-esteem. *Journal of Marriage and Family*. 1986;48:37–46. [in English]

Boisak A.G., Zhyharenko I.Ye., Zavatskyi V.Yu., Chala T.I.

Features of interpersonal relationships and self-esteem of minors from single-parent families and their correction

The article reveals the peculiarities of interpersonal relationships and self-esteem of minors from single-parent families and their correction. It is shown that adolescence is one of the most important stages in a person's life. In this critical period, the formation of the personality takes place, the attitude towards oneself and the world, the main life principles and stereotypes are formed, the activity and the system of relationships are transformed. There is a desire to understand oneself, one's capabilities. The instability of self-esteem may be related to this. Self-esteem not only reflects the attitude towards one's personality, but also conditions the attitude towards other people and reality. What kind of self-esteem a teenager has determines the formation of his personality qualities. In adolescence, a system of values and relationships is formed, which later become the basis of personal development. This transition from childhood to adulthood is one of the most difficult periods of a person's life. The emergence of a sense of adulthood leads to a change in communication with others. The period of formation is difficult and sometimes painful for a teenager. He is characterized by difficulties not only in the perception of his personality, but also in changing interpersonal relations.

Peculiarities of interpersonal relations directly affect the self-esteem of teenagers. After all, it is during this period that a teenager's self-esteem is intensively formed, self-awareness develops, and the need for self-discovery increases. Teenagers can fully satisfy their actual interests and needs only in communication with their peers, in the process of interpersonal relations with them. In relationships with adults, teenagers strive for self-affirmation through respect for their own personality, understanding and equal relationships.

Self-esteem and self-respect contribute to the preservation of the internal stability of the adolescent's personality, self-regulation and self-realization. Low self-esteem can lead to feelings of inferiority and low self-esteem. At the same time, when a child has a high level of self-esteem and a positive attitude towards himself, he believes in his own strength.

Key words: minors, interpersonal relationships, self-esteem, single-parent families, psychological correction.

Бойсак Алевтина Геннадіївна – магістрантка групи ПСПП-21зм спеціальності 053 Психологія кафедри практичної психології та соціальної роботи Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля;

Жигаренко Ігор Євгенович – доктор психологічних наук, професор, професор кафедри психології та соціології Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля;

Завацький Вадим Юрійович – доктор психологічних наук, доцент, професор кафедри психології та соціології Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля;

Чала Тетяна Іванівна – аспірантка спеціальності 053 Психологія кафедри практичної психології та соціальної роботи Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля.

*Гуляєва А.С. (ORCID 0000-0002-6295-1261),
Скрипник К.І. (ORCID 0000-0002-9995-0801),
Жигаренко І.Є. (ORCID 0000-0001-5851-9137),
Завацький В.Ю. (ORCID 0000-0001-9946-9113),
Царенок Л.Б. (ORCID 0000-0002-1306-2724)*

ПСИХОЛОГІЧНА КОРЕКЦІЯ ПОСТТРАВМАТИЧНИХ СТРЕСОВИХ РОЗЛАДІВ ОСОБИСТОСТІ У КРИЗОВІ ТА ПОСТКРИЗОВІ ПЕРІОДИ ЖИТТЯ

У статті розкрито особливості психологічної корекції посттравматичних стресових розладів особистості у кризові та посткризові періоди життя. Запропонована програма корекції ПТСР, побудована на принципах: активності, зворотного зв'язку, диференційованого підходу, доступності та комплексності психологічної допомоги, формування позитивного самоствавлення і конструктивної життєвої перспективи, мобілізації адаптивних копінг-механізмів, з урахуванням провідних стратегій (особистісне дистанціювання; моделювання; зміна позиції; зниження суб'єктивної значущості) подолання ПТСР на етапах превенції, інтервенції й поственції.

Ефективність розробленої програми доведена позитивною динамікою рівня інтеграції між потребою в досягненні головних життєвих цінностей та можливістю їх досягнення в реальності; зниженням показників внутрішнього дискомфорту, ситуативної та особистісної тривожності, депресії, індексів агресивності та ворожнечі; підвищенням комунікативної та соціальної компетентності; формуванням адаптивних копінг-стратегій поведінки; розширенням мережі соціальної підтримки.

Ключові слова: *особистість, посттравматичні стресові розлади, психологічна корекція, кризові періоди життя, посткризові періоди життя.*

Постановка проблеми. Встановлено, що ПТСР є структурно складним станом, який розвивається при травматичних (екстремальних) ситуаціях внаслідок емоційного або фізичного стресу, здатного викликати дистрес у будь-якої людини [1-10]. Розглянуто теоретичні моделі ПТСР: психодинамічну, когнітивну, психосоціальну та мультифакторну (комплексну), яку визнано провідною у розвитку ПТСР. Констатовано, що в межах мультифакторної моделі значущими характеристиками травматичних чинників визначені раптовість, стрімкий темп розвитку катастрофічної події й тривалість її впливу,

повторюваність протягом життя, а також вразливість особистості до формування ПТСР, про яку свідчать не тільки особливості її преморбіда (поєднання конституційно-біологічних, соціально-демографічних, сомато- й екзогенних чинників), а й схильність до віктимізації (тенденції перебувати в ролі жертви при аналогічних ситуаціях) або риси травматофільії (утримання травматичного досвіду) [11-21].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. ПТСР виникають як відставлена та/або затяжна реакція на стресову подію або ситуацію (короткочасну/тривалу) виключно загрозового або катастрофічного характеру, які здатні викликати загальний дистрес у будь-якої людини (Г. Боуландер, А. Егендорф, С. Фіглей). Доведено, що екстремальними можуть бути й ситуації, які мають значення для окремої людини, наприклад акти агресії, насильницькі дії [40-50].

З'ясовано, що інформація з проблеми ПСТР відрізняється суперечливістю, пов'язаною, насамперед, із використанням різних методичних підходів. ПСТР описують через призму діагностичних вказівок сучасних систематик поведінкових розладів (Д. Джонсон, М. Сілвер). Використовується феноменологічний підхід із визначенням різноманіття ознак ПТСР, постадійного їх розвитку зі схильністю до затяжного перебігу, формування особистісних змін. При цьому неоднозначно трактується роль індивідуально-типологічних та особистісних особливостей, що призводять до виникнення ПТСР. Зокрема, до них відносять істеро-збудливі та астенічні риси характеру людини, емоційну нестійкість й підвищену тривожність. Показано значення соціально-демографічних характеристик у розвитку ПТСР (Г. Каплан, Дж. Мюррей). В якості предикторів таких розладів розглядаються психічні травми в дитинстві (О. Загоруйко, Ц. Короленко), залежність від психоактивних речовин, психічна ретравматизація (Р. Робінсон) та ін. Проте, на нашу думку, ці чинники предиспозиції можуть знизити поріг для розвитку ПТСР або погіршити їх перебіг, але вони не є обов'язковими, і недостатні для пояснення виникнення таких розладів загалом у осіб всіх вікових груп [22-39].

Мета статті – розкрити особливості психологічної корекції посттравматичних стресових розладів особистості у кризові та посткризові періоди життя.

Виклад основного матеріалу і результатів дослідження. У психокорекційній роботі взяли участь 78 досліджуваних із різним ступенем та типом проявів ПТСР – 14 осіб (10 чоловіків та 4 жінки) із I групи, 36 респондентів (22 чоловіка та 14 жінок) із II групи та 28 випробуваних (21 чоловік та 7 жінок) із III групи, з яких було сформовано експериментальну групу. Відбір учасників відбувався за принципом добровільності. Решта

учасників (82 досліджуваних, з яких 40 чоловіків та 42 жінки) із ПТСР склали контрольну групу, з якою процедура психокорекції не проводилася.

Досліджуваних експериментальної групи було розподілено на 7 підгруп по 10-12 осіб. З кожною підгрупою протягом трьох місяців займалися двічі на тиждень, потім протягом 3 місяців здійснювали підтримуючу корекцію два рази на місяць та у наступні 6 місяців – один раз на місяць.

Психотерапевтична та психолого-консультативна робота будувалася на основі полімодального підходу, який об'єднував техніки раціональної, когнітивної, біхевіоральної психотерапії, релаксаційні методики, гештальт-терапію, психодраму, логотерапію, психологічний дебрифінг із урахуванням провідних стратегій подолання ПТСР у молоді: особистісного дистанціювання; моделювання; зміни позиції; зниження суб'єктивної значущості. Такий підхід співвідноситься з напрямом «психотерапії нового рішення» (Р. Гулдінг, М. Гулдінг), в якому переоцінюється смислове переживання певного (травматичного) моменту, зафіксоване в попередньому досвіді, й утверджується інший погляд на ситуацію, себе, зовнішні умови та впливи. Новий сенс досягається через винаходження переживання, що відповідає більшій свободі, спонтанності, можливості довіряти собі та іншим, перевіряти та випробовувати свою психологічну межу, робити вибір, знаходити особистісний ресурс для подолання ПТСР.

При впровадженні формувальних заходів враховувалися соціально-психологічні особливості молоді та відповідність обраних методів допомоги основним завданням запропонованої програми: зниження психоемоційної напруженості; опрацювання вражень, реакцій і почуттів досліджуваних; формування у них розуміння сутності подій, що відбулися, й психотравматичного досвіду; зменшення відчуття унікальності та патологічності власних реакцій шляхом обговорення почуттів та обміну переживаннями; мобілізація внутрішніх ресурсів, групової підтримки, солідарності й розуміння; зниження індивідуального та групового напруження; підготовка до переживання тих проявів і реакцій, які можуть виникнути в подальшому; розвиток комунікативної та соціальної компетентності; навчання основним методам психологічної саморегуляції.

Вивчено можливість подолання ПТСР у молоді на етапах превенції, інтервенції та поственції в умовах індивідуальної та групової форм психокорекційної роботи, відмінність між якими вбачалася в організаційному, а не змістовно-смісловому характері. При організації простору психокорекційної та консультативної взаємодії психолога з учасниками груп було впроваджено низку вимог, що відповідали сучасним уявленням про організаційно-інтеракційні особливості психотерапевтичних стосунків. Ці вимоги

розглядалися нами як психологічні умови актуалізації внутрішніх ресурсів молоді з ПТСР. До них належали взаємна відповідальність психолога та учасників за процес і результати спільної діяльності (реалізується через обговорення й укладання організаційного та терапевтичного контракту); реалізація феноменологічної установки «тут і тепер» (Ф. Перлз, К. Стайнер), відсутність тиску або примусу учасників – недирективність (К. Роджерс) та ін. Зауважимо, що урахування етнокультурних і релігійних особливостей молоді також сприяло ефективності заходів формувального впливу, особливо в досягненні мети щодо зміни травматичних деструктивних переконань.

Зважаючи на те, що серед провідних чинників, які впливають на розвиток ПТСР, є відсутність соціальної підтримки, особливо з боку групи близьких (і не тільки за родинною ознакою) людей, організація групи психологічної підтримки та проведення тренінгів із членами родин вважалися нами корисним паліативом, який сприяв подоланню ПТСР у молоді.

Аналіз результатів впровадження розробленої програми показав, що внаслідок зниження рівня внутрішнього дискомфорту ($t=-3,2$; $p\leq 0,05$) та самозвинувачення ($t=-2,96$; $p\leq 0,05$) рівень самооцінки респондентів став більш адекватним ($t=-1,96$; $p\leq 0,05$). Констатовано зниження коефіцієнту дезінтеграції між головними цінностями та можливостями в їх досягненні ($p\leq 0,01$) у представників I та II підгруп. Рівень розходження між «цінністю» і «доступністю» в мотиваційно-ціннісній сфері осіб III групи не змінився, але ступінь внутрішнього дискомфорту зменшився ($t=-4,06$; $p\leq 0,05$). У респондентів експериментальної групи зафіксоване збільшення інтересу до свого внутрішнього світу (за шкалою «самоцінність» $t=2,42$; $p\leq 0,05$), зростання впевненості у собі та задоволеності собою (за шкалою «самоприхильність» $t=2,53$; $p\leq 0,05$) та зменшення критичності власного усвідомлення (за шкалою «самосприйняття» $t=4,28$; $p\leq 0,05$).

Констатовано збільшення здатності респондентів експериментальної групи впливати на обставини та покращення саморегуляції (за шкалою «самокерівництво» $t=3,94$; $p\leq 0,05$). Засвідчено зменшення таких показників комунікативної соціальної компетентності як замкненість ($t=1,81$; $p\leq 0,05$), емоційна нестійкість ($t=1,54$; $p\leq 0,05$); підвищилось вміння підкорювати себе встановленим правилам ($t=2,32$; $p\leq 0,05$).

При порівняльному аналізі рівнів тривожності до і після корекції виявлено достовірні зрушення високої тривожності ($T=1721$; $p\leq 0,01$) у осіб із I та II груп та зниження параметру агресивності ($T=2543$; $p\leq 0,01$), що вказує на підвищення контролю агресивних тенденцій та стриманості у поведінці. У респондентів із III групи покращення не досягало ступеня статистичної значущості, що може свідчити про перевагу агресивних тенденцій у поведінці.

Встановлено покращення параметрів психологічного захисту за показниками «регресія», «інтелектуалізація», «компенсація», «проекція» ($p \leq 0,01$). Проте за показниками «заперечення», «заміщення», «реактивні утворення» покращення показників не досягало рівня статистичної значущості, що може свідчити про стійкість та глибину психотравми.

Констатовано, що в експериментальній групі збільшилась частота використання копінг-стратегії планування розв'язання проблем ($T=3811$; $p \leq 0,05$). Тобто досліджувані частіше стали використовувати цілеспрямований аналіз можливих варіантів поведінки з урахуванням об'єктивних обставин та минулого досвіду. Знизилися середні значення копінг-стратегії дистанціювання ($T=1926$; $p \leq 0,05$).

Визначено, що у досліджуваних із I та II груп значно підвищився загальний показник соціальної підтримки, розширилася соціальна мережа підтримки ($T=2937$; $p \leq 0,05$): покращилися взаємозв'язки з безпосереднім оточенням, розширилося коло друзів. Проте, у респондентів із III групи обмеженою залишилася соціальна мережа підтримки, відзначається недостатня сформованість адекватних уявлень про види соціальної підтримки та можливості її отримання.

Найбільш виражені позитивні зміни зафіксовані у молоді з низьким та вираженим ступенями проявів ПТСР адаптивного типу, меншою мірою – у осіб із глобальним ступенем проявів таких розладів та перевагою соціально-психологічної дезадаптації інтерпсихічної спрямованості дисгармонійного типу. У контрольній групі статистично значущих відмінностей за вказаними параметрами не виявлено.

Результати формувального етапу дослідження підтвердили ефективність розробленої психокорекції програми та можливість її впровадження при подоланні ПТСР.

Висновки. Виокремлено ступені та типологію проявів ПТСР, загальними критеріями визначення яких є показники частоти та інтенсивності травматичних ситуацій, рівня вираженості дистреса, інтрузії, гіперактивації, депресії та предиктори соціально-психологічної дезадаптації, динаміка яких залежить від показників соціального функціонування особистості.

Встановлено, що досліджуваним із низьким ступенем проявів ПТСР притаманні емоційний дискомфорт, незадоволеність стосунками з оточуючими, своїм соціальним статусом, рівнем самореалізації та переважає активно-захисний (здебільшого адаптивний) тип проявів ПТСР. Респондентів із вираженим ступенем прояву ПТСР відрізняють тривожно-депресивні тенденції, використання неадаптивних паттернів поведінки та несформованість самоконтролю, соціальна пасивність, низький рівень самоприйняття з перевагою соціально-психологічної

дезадаптації інтрапсихічної спрямованості та пасивно-захисним типом проявів ПТСР. Досліджувані з глобальним ступенем проявів ПТСР характеризуються високою внутрішньою напруженістю, дисфорією, експлозивністю, низьким рівнем інтеграції з середовищем, відсутністю глибоких особистісних контактів, обмеженим колом спілкування та дисгармонійним типом проявів ПТСР із переважанням дезадаптації інтерпсихічної спрямованості.

Запропонована програма корекції ПТСР, побудована на *принципах*: активності, зворотного зв'язку, диференційованого підходу, доступності та комплексності психологічної допомоги, формування позитивного самоствавлення і конструктивної життєвої перспективи, мобілізації адаптивних копінг-механізмів, з урахуванням провідних *стратегій* (особистісне дистанціювання; моделювання; зміна позиції; зниження суб'єктивної значущості) подолання ПТСР на етапах превенції, інтервенції й поственції.

Ефективність розробленої програми доведена позитивною динамікою рівня інтеграції між потребою в досягненні головних життєвих цінностей та можливістю їх досягнення в реальності; зниженням показників внутрішнього дискомфорту, ситуативної та особистісної тривожності, депресії, індексів агресивності та ворожечі; підвищенням комунікативної та соціальної компетентності; формуванням адаптивних копінг-стратегій поведінки; розширенням мережі соціальної підтримки.

References

- 1.American Psychological Association. (2017). *Clinical practice guideline for the treatment of posttraumatic stress disorder (PTSD) in adults*. Washington, DC: American Psychological Association. [in English]
- 2.Blake, D. D., Weathers, F. W., Nagy, L. M., Kaloupek, D. G., Gusman, F. D., Charney, D. S., & Keane, T. M. (1995). The development of a clinician-administered PTSD scale. *Journal of Traumatic Stress*, 8(1), 75–17. doi: 10.1002/jts.2490080106 [in English]
- 3.Bohus, M., Dyer, A., Priebe, K. K., Kleindienst, N., Schmahl, C., Niedtfeld, I., ... Steil, R. (2013). Dialectical behaviour therapy for post-traumatic stress disorder after childhood sexual abuse in patients with and without borderline personality disorder: A randomised controlled trial. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 82(4), 221–233. doi: 10.1159/000348451 [in English]
- 4.Borenstein, M., Hedges, L. V., Higgins, J., & Rothstein, H. (2013). *Comprehensive meta-analysis version 3*. Englewood, NJ: Biostat. [in English]
- 5.Bradley, R., Greene, J., Russ, E., Dutra, L., & Westen, D. (2005). A multidimensional meta-analysis of psychotherapy for PTSD. *American Journal of Psychiatry*, 162(2), 214–227. doi: 10.1176/appi.ajp.162.2.214 [in English]

6. Breslau, N., Kessler, R. C., Chilcoat, H. D., Schultz, L. R., Davis, G. C., & Andreski, P. (1998). Trauma and posttraumatic stress disorder in the community: The 1996 Detroit area survey of trauma. *Archives of General Psychiatry*, 55(7), 626–632. doi: 10.1001/archpsyc.55.7.626 [in English]
7. Clarke, S., Rizvi, S., & Resick, P. (2008). Borderline personality characteristics and treatment outcome in cognitive-behavioral treatments for PTSD in female rape victims. *Behavior Therapy*, 39(1), 72–78. doi: 10.1016/j.beth.2007.05.002 [in English]
8. Cloitre, M., & Koenen, K. (2001). The impact of borderline personality disorder on process group outcome among women with posttraumatic stress disorder related to childhood abuse. *International Journal of Group Psychotherapy*, 51(3), 379–398. doi: 10.1521/ijgp.51.3.379.49886[in English]
9. Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd Ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers. [in English]
10. Cuijpers, P. (2016). *Meta-analyses in mental health research. A practical guide*. Amsterdam: VU University Amsterdam. [in English]
11. Cuijpers, P., Weitz, E., Cristea, I. A., & Twisk, J. (2017). Pre-post effect sizes should be avoided in meta-analyses. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 26(4), 364–368. doi: 10.1017/S2045796016000809 [in English]
12. Dorrepaal, E., Thomaes, K., Smit, J. H., van Balkom, A. J., van Dyck, R., Veltman, D. J., & Draijer, N. (2010). Stabilizing group treatment for complex posttraumatic stress disorder related to childhood abuse based on psycho-education and cognitive behavioral therapy: A pilot study. *Child Abuse & Neglect*, 34(4), 284–288. doi: 10.1016/j.chiabu.2009.07.003 [in English]
13. Feeny, N. C., Zoellner, L. A., & Foa, E. B. (2002). Treatment outcome for chronic PTSD among female assault victims with borderline personality characteristics: A preliminary examination. *Journal of Personality Disorders*, 16(1), 30–40. doi: 10.1521/pedi.16.1.30.22555[in English]
14. Foa, E., Hembree, E., & Rothbaum, B. O. (2007). *Prolonged exposure therapy for PTSD: Emotional processing of traumatic experiences therapist guide*. Oxford University Press. [in English]
15. Foa, E. B., Riggs, D. S., Dancu, C. V., & Rothbaum, B. O. (1993). Reliability and validity of a brief instrument for assessing post-traumatic stress disorder. *Journal of Traumatic Stress*, 6(4), 459–473. doi: 10.1002/jts.2490060405 [in English]
16. Forbes, D., Creamer, M., Allen, N., Elliott, P., McHugh, T., Debenham, P., & Hopwood, M. (2002). The MMPI-2 as a predictor of symptom change following treatment for posttraumatic stress disorder. *Journal Of Personality Assessment*, 79(2), 321–336. doi: 10.1207/S15327752JPA7902_13 [in English]

17. Frías, Á., & Palma, C. (2015). Comorbidity between post-traumatic stress disorder and borderline personality disorder: A review. *Psychopathology*, 48(1), 1–10. doi: 10.1159/000363145 [in English]
18. Friborg, O., Martinussen, M., Kaiser, S., Øvergård, K. T., & Rosenvinge, J. H. (2013). Comorbidity of personality disorders in anxiety disorders: A meta-analysis of 30 years of research. *Journal of Affective Disorders*, 145(2), 143–155. doi: 10.1016/j.jad.2012.07. [in English]
19. Furukawa, T. A., Cipriani, A., Barbui, C., Brambilla, P., & Watanabe, N. (2005). Imputing response rates from means and standard deviations in meta-analyses. *International Clinical Psychopharmacology*, 20(1), 49–52. doi: 10.1097/00004850-200501000-00010 [in English]
20. Gratz, K. L., Rosenthal, M. Z., Tull, M. T., Lejuez, C. W., & Gunderson, J. G. (2006). An experimental investigation of emotion dysregulation in borderline personality disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 115(4), 850. doi: 10.1037/0021-843X.115.4.850 [in English]
21. Hagenaaers, M. A., Van Minnen, A., & Hoogduin, K. A. (2010). The impact of dissociation and depression on the efficacy of prolonged exposure treatment for PTSD. *Behaviour Research and Therapy*, 48(1), 19–27. doi: 10.1016/j.brat.2009.09.001 [in English]
22. Harned, M. S. (2013). Treatment of posttraumatic stress disorder and comorbid borderline personality disorder. In E. A. Storch & D. McKay (Eds.), *Handbook of treating variants and complications in anxiety disorders* (pp. 203–221). New York, NY: Springer. [in English]
23. Harned, M. S., Korslund, K. E., Foa, E. B., & Linehan, M. M. (2012). Treating PTSD in suicidal and self-injuring women with borderline personality disorder: Development and preliminary evaluation of a dialectical behavior therapy prolonged exposure protocol. *Behaviour Research and Therapy*, 50(6), 381–386. doi: 10.1016/j.brat.2012.02.011 [in English]
24. Harrer, M., Cuijpers, P., Furukawa, T. A., & Ebert, D. D. (2019). *Doing meta-analysis in R: A hands-on guide*. doi: 10.5281/zenodo.2551803 [in English]
25. Harriman, S. L., & Patel, J. (2016). When are clinical trials registered? An analysis of prospective versus retrospective registration. *Trials*, 17(1), 1–8. doi: 10.1186/s13063-016-1310-8 [in English]
26. Hefferman, K., & Cloitre, M. (2000). A comparison of posttraumatic stress disorder with and without borderline personality disorder among women with a history of childhood sexual abuse: Etiological and clinical characteristics. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 188(9), 589–595. doi: 10.1097/00005053-200009000-00005 [in English]

27. Hembree, E. A., Cahill, S. P., & Foa, E. B. (2004). Impact of personality disorders on treatment outcome for female assault survivors with chronic posttraumatic stress disorder. *Journal of Personality Disorders*, 18(1), 117–127. doi: 10.1521/pedi.18.1.117.32767 [in English]
28. Higgins, J. P., & Thompson, S. G. (2002). Quantifying heterogeneity in a meta-analysis. *Statistics in Medicine*, 21(11), 1539–1558. doi: 10.1002/sim.1186 [in English]
29. Higgins, J. P., Thomas, J., Chandler, J., Cumpston, M., Li, T., Page, M. J., & Welch, V. A. (Eds.). (2019). *Cochrane handbook for systematic reviews of interventions*. John Wiley & Sons. [in English]
30. Imel, Z. E., Laska, K., Jakupcak, M., & Simpson, T. L. (2013). Meta-analysis of dropout in treatments for posttraumatic stress disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 81(3), 394. doi: 10.1037/a0031474 [in English]
31. Institute of Medicine of the National Academies . (2013). *Treatment for posttraumatic stress disorder in military and veteran populations: Final assessment*. Washington DC: National Academies Press. [in English]
32. Kessler, R. C., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J., Benjet, C., Bromet, E. J., Cardoso, G., ... Florescu, S. (2017). Trauma and PTSD in the WHO world mental health surveys. *European Journal of Psychotraumatology*, 8(sup5), 1353383. doi: 10.1080/20008198.2017.1353383 [in English]
33. Kilpatrick, D. G., Resnick, H. S., Milanak, M. E., Miller, M. W., Keyes, K. M., & Friedman, M. J. (2013). National estimates of exposure to traumatic events and PTSD prevalence using DSM-IV and DSM-5 criteria. *Journal of Traumatic Stress*, 26(5), 537–547. doi: 10.1002/jts.21848 [in English]
34. Kredlow, M. A., Szuhany, K. L., Lo, S., Xie, H., Gottlieb, J. D., Rosenberg, S. D., & Mueser, K. T. (2017). Cognitive behavioral therapy for posttraumatic stress disorder in individuals with severe mental illness and borderline personality disorder. *Psychiatry Research*, 249, 86–93. doi: 10.1016/j.psychres.2016.12.045 [in English]
35. Markowitz, J., Petkova, E., Biyanova, T., Ding, K., Suh, E., & Neria, Y. (2015). Exploring personality diagnosis stability following acute psychotherapy for chronic posttraumatic stress disorder. *Depression and Anxiety*, 32(12), 919–926. doi: 10.1002/da.22436 [in English]
36. McDonagh, A., Friedman, M., McHugo, G., Ford, J., Sengupta, A., Mueser, K., ... Descamps, M. (2005). Randomized trial of cognitive-behavioral therapy for chronic posttraumatic stress disorder in adult female survivors of childhood sexual abuse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(3), 515–524. doi: 10.1037/0022-006X.73.3.515 [in English]

37. Miguel, C., Karyotaki, E., Cuijpers, P., & Cristea, I. A. (in press). Selective outcome reporting and the effectiveness of psychotherapies for depression. *World Psychiatry*.
38. Mills, K. L., Teesson, M., Back, S. E., Brady, K. T., Baker, A. L., Hopwood, S., Sannibale, C., Barrett, E. L., Merz, S., Rosenfeld, J. & Ewer, P. L. (2012). Integrated exposure-based therapy for co-occurring posttraumatic stress disorder and substance dependence. *Journal of the American Medical Association*, 7(308), 690–699. doi: 10.1001/jama.2012.9071 [in English]
39. National Collaborating Centre for Mental Health National Collaborating Centre for Mental Health . (2005). *Post-traumatic stress disorder. the management of PTSD in adults and children in primary and secondary PTSD in adults and children in primary and secondary care*. Leicester: British Psychological Society; Leicester: British Psychological Society & Gaskell. [in English]
40. Pagura, J., Stein, M. B., Bolton, J. M., Cox, B. J., Grant, B., & Sareen, J. (2010). Comorbidity of borderline personality disorder and posttraumatic stress disorder in the US population. *Journal of Psychiatric Research*, 44(16), 1190–1198. doi: 10.1016/j.jpsychires.2010.04.016 [in English]
41. Schottenbauer, M. A., Glass, C. R., Arnkoff, D. B., Tendick, V., & Gray, S. H. (2008). Nonresponse and dropout rates in outcome studies on PTSD: Review and methodological considerations. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*, 71(2), 134–168. doi: 10.1521/psyc.2008.71.2.134 [in English]
42. Schwarzer, G. (2007). meta: An R package for meta-analysis. *R News*, 7(3), 40–45. doi: 10.1007/978-3-319-21416-0 [in English]
43. Slotema, C. W., Wilhelmus, B., Arends, L. R., & Franken, I. H. (2020). Psychotherapy for posttraumatic stress disorder in patients with borderline personality disorder: A systematic review and meta-analysis of its efficacy and safety. *European Journal of Psychotraumatology*, 11(1), 1796188. doi: 10.1080/20008198.2020.1796188 [in English]
44. Stalker, C., Palmer, S., Wright, D., & Gebotys, R. (2005). Specialized inpatient trauma treatment for adults abused as children: A follow-up study. *The American Journal of Psychiatry*, 162(3), 552–559. doi: 10.1176/appi.ajp.162.3.552 [in English]
45. Tarrier, N., Sommerfield, C., Pilgrim, H., & Faragher, B. (2000). Factors associated with outcome of cognitive-behavioural treatment of chronic post-traumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 38(2), 191–202. doi: 10.1016/S0005-7967(99)00030-3 [in English]
46. Van Emmerik, A. A., Kamphuis, J. H., Noordhof, A., & Emmelkamp, P. M. (2011). Catch me if you can: Do the five-factor model personality traits moderate dropout and acute treatment response in post-traumatic stress disorder

patients? *Psychotherapy and Psychosomatics*, 80(6), 386. doi: 10.1159/000329111 [in English]

47. Van Minnen, A., Arntz, A., & Keijsers, G. (2002). Prolonged exposure in patients with chronic PTSD: Predictors of treatment outcome and dropout. *Behaviour Research and Therapy*, 40(4), 439–457. doi: 10.1016/S0005-7967(01)00024-9 [in English]

48. Van Minnen, A., Harned, M., Zoellner, L., & Mills, K. (2012). Examining potential contraindications for prolonged exposure therapy for PTSD. *European Journal of Psychotraumatology*, 3(1), 1–14. doi: 10.3402/ejpt.v3i0.18805 [in English]

49. Walter, K., Bolte, T., Owens, G., & Chard, K. (2012). The impact of personality disorders on treatment outcome for veterans in a posttraumatic stress disorder residential treatment program. *Cognitive Therapy and Research*, 36(5), 567–584. doi: 10.1007/s10608-011-9393-8 [in English]

50. Zayfert, C., DeViva, J. C., Becker, C. B., Pike, J. L., Gillock, K. L., & Hayes, S. A. (2005). Exposure utilization and completion of cognitive behavioral therapy for PTSD in a “real world” clinical practice. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of the International Society for of the International Society for Traumatic Stress Studies*, 18(6), 637–645. WAS 19. doi: 10.1002/jts.20072 [in English]

Huliaieva A.S., Skrypnyk K.I., Zhyharenko I.Ye., Zavatskyi V.Yu., Tsarenok L.B.

PSYCHOLOGICAL CORRECTION OF THE POST-TRAUMATIC STRESS PERSONALITY DISORDERS IN CRISIS AND POST-CRISIS PERIODS OF LIFE

The article reveals the peculiarities of psychological correction of post-traumatic stress disorders of the personality in crisis and post-crisis periods of life. The proposed PTSD correction program is built on the principles of: activity, feedback, differentiated approach, availability and comprehensiveness of psychological help, formation of positive self-attitude and constructive life perspective, mobilization of adaptive coping mechanisms, taking into account leading strategies (personal distancing; modeling; change of position; reduction of subjective significance) of overcoming PTSD at the stages of prevention, intervention and post-treatment.

The effectiveness of the developed program is proven by the positive dynamics of the level of integration between the need to achieve the main life values and the possibility of achieving them in reality; decrease in indicators of internal discomfort, situational and personal anxiety, depression, indexes of aggressiveness and hostility;

increasing communicative and social competence; formation of adaptive behavioral coping strategies; expanding the network of social support.

Key words: *personality, post-traumatic stress disorders, psychological correction, crisis periods of life, post-crisis periods of life.*

Гуляєва Анна Сергіївна – здобувач кафедри практичної психології та соціальної роботи Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля;

Скрипник Катерина Ігорівна – магістрантка групи ПСПП-21зм спеціальності 053 Психологія кафедри практичної психології та соціальної роботи Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля;

Жигаренко Ігор Євгенович – доктор психологічних наук, професор, професор кафедри психології та соціології Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля;

Завацький Вадим Юрійович – доктор психологічних наук, доцент, професор кафедри психології та соціології Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля;

Царенок Лілія Борисівна – кандидат психологічних наук, докторантка спеціальності 053 Психологія кафедри практичної психології та соціальної роботи Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля.

**Семянистий Д.В. (ORCID 0000-0003-0096-4822),
Тоба М.В. (ORCID 0000-0001-5978-2930),
Смирнова О.О. (ORCID 0000-0003-2436-5090),
Каминіна О.І. (ORCID 0000-0002-7654-3875),
Хатінов М.О. (ORCID 0000-0002-5355-4360)**

ВОЛОНТЕРСЬКА РОБОТА ТА СОЦІАЛЬНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ В УМОВАХ СУЧАСНОГО СОЦІУМУ: ДОСВІД І ПЕРСПЕКТИВИ

У статті розкрито особливості волонтерської роботи та соціального забезпечення в умовах сучасного проблемогенного соціуму. В результаті запровадження заходів щодо активізації напрямів волонтерської діяльності залежно від потреб і настроїв суспільства, зорієнтованих головним чином на заохочення волонтерських ініціатив, очікується активізація суспільно корисної діяльності та розвиток доброчинної сфери. Для розвитку волонтерства також передбачається: створення ефективної соціальної реклами в засобах масової інформації, що значною мірою забезпечить стимулювання суспільної довіри та морального заохочення до волонтерської діяльності; удосконалення системи нормативно-правового регулювання соціальної реклами (включаючи механізми оподаткування та розробку методів заохочення розповсюджувачів такої реклами), яка передбачає формування соціально-свідомого та соціально-відповідального суспільства; введення спеціального навчального курсу у закладах вищої освіти, що забезпечить створення наукового підґрунтя і засад для більш активного розповсюдження новітніх тенденцій благодійництва та залучення до суспільно корисної сфери; організація тренінгової діяльності, яка призведе до покращення кадрового забезпечення благодійних організацій та вмотивованості праці їх персоналу; створення інформаційних центрів, що забезпечить вільний доступ до вичерпної інформації про наявні можливості отримання та надання благодійної допомоги; налагодження системи обліку волонтерів та звітності їхньої діяльності, що дозволить раціонально перерозподілити трудові ресурси та кошти в соціальній сфері на користь менш задоволених потреб суспільства; забезпечення відкритості і прозорості діяльності волонтерських організацій для громадськості, що призведе до популяризації доброчинності шляхом висвітлення об'єктивної оцінки ролі філантропів у житті суспільства.

Ключові слова: волонтерська робота, соціальне забезпечення, проблемогенний соціум.

Постановка проблеми. Добровільна участь громадян у суспільному житті країни є невід'ємним аспектом становлення демократичної правової держави. Системний розвиток і підтримка волонтерства – визнаний у всьому світі метод об'єднання зусиль, ресурсів суспільства і держави у вирішенні загальних соціальних, економічних, екологічних та інших проблем [1-3].

Волонтерство – це базис громадянського суспільства. Воно змінює життя на краще, формує такі якості як доброта і співчуття, прищеплює бажання взаємодопомоги. При будь-яких громадських недугах, у вирішенні нагальних проблем людям завжди допомагала згуртованість, взаємодопомога і взаємоповага. Крім особистісних якостей, добровольча діяльність допомагає у вирішенні соціальних і економічних проблем [4-5]. Західні держави розглядають волонтерську допомогу як суттєвий економічний потенціал і спосіб згуртування і розвитку громадянського суспільства. Діяльність недержавних об'єднань і установ визнається зарубіжними країнами дієвим засобом у вирішенні соціальних проблем, проте в нашій країні оцінена ще не в повній мірі [6-7].

Необхідність здійснення якісного аналізу потенціалу волонтерства на сучасному етапі визначає актуальність теми даного дослідження. Повномасштабна війна змусила багатьох людей опинитись у скрутній ситуації. Окрім допомоги держави, на поміч прийшли волонтери. Відтак сотні тисяч людей приєдналися до волонтерського руху: допомагають у гуманітарних штабах, плетуть маскувальні сітки, закупають амуніцію тощо.

Вже давно практично доведено, що використання волонтерської допомоги для вирішення соціальних, екологічних, економічних проблем, участь в організації та проведенні масштабних показових заходів позитивно впливає на економіку країни.

Життєздатність і розвиток суспільства безпосередньо залежить від розуміння проблем і потреб кожного його індивіда. Однак однією з головних і відмінних рис волонтерства є соціальна значимість. У зв'язку з цим волонтерська діяльність часто застосовується в сфері соціальної роботи, оскільки фінансові та кадрові ресурси останньої обмежені. Але, на жаль, вивчення всіх аспектів волонтерства як в Україні, так і в усьому світі, проводяться періодично і охоплюють лише малу частину населення. Актуальність теми полягає в тому, що серед різних видів соціальних практик волонтерство має потужний, але недооцінений ресурс для вирішення соціальних, економічних та екологічних проблем, поліпшення якості життя громадян, допомоги населенню при виникненні надзвичайних та важких життєвих ситуацій.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблема волонтерства, добровільної діяльності та милосердя посідає значне місце у сучасних наукових

дослідженнях О.А. Акімової, Т.Ф. Алексеєнко, З.П. Бондаренко, Л.В. Вандишевої, І.Д. Зверєвої, Р. Лінч, Т.Л. Лях, С. Маккарлі, О.П. Песоцької, В.І. Пестрикової та ін. Ці дослідники трактують волонтерство як складову соціально-педагогічної роботи з молоддю. У дослідженнях О.В. Безпалько, Р.Х. Вайноли, Н.В. Заверико, А.Й. Капської розкрито технології залучення й підготовки молоді до волонтерської діяльності, у працях Ю.Й. Поліщука волонтерство обґрунтовано як складову соціально-педагогічної діяльності молодіжних організацій. З огляду на існуючі публікації засвідчуємо, що є потреба дослідження феномена волонтерства у сучасному суспільстві, оскільки виступає важливим фактором виховання й підготовки до життя учнівської та студентської молоді.

Мета статті – розкрити особливості волонтерської роботи та соціального забезпечення в умовах сучасного проблемоного соціуму.

Виклад основного матеріалу і результатів дослідження. В останні два десятиліття до волонтерства звернений досить широкий інтерес фахівців різних сфер діяльності. Феномен волонтерства фрагментарно вивчається в історичному, психологічному, правовому полі, в області соціології, соціальної педагогіки, соціальної роботи, соціального менеджменту та соціальної психології.

Говорячи про етимологію походження слова *«волонтер»* відносять до французького *«volontaire»*, що означає «доброволець». Найчастіше волонтери в дискурсі згадуються в літературі в зв'язку з військовими діями. У тлумачному словнику Т. Єфремової дається наступне визначення: волонтер – це «той, хто добровільно надходить на службу в діючу армію». Синонімом даного поняття в цьому сенсі є поняття «доброволець». Звичайно, на сучасному етапі це визначення втратило своє пряме значення.

Виокремлюють два підходи до визначення сутності *«волонтерської діяльності»*, а саме:

1. Інституційний підхід – як інститут громадянського суспільства. Він базується на принципах цілісності, органічної солідарності, поєднання об'єктивного та суб'єктивного та включає у свою структуру волонтерські спільноти різних організаційних форм, волонтерські практики як соціальну взаємодію їх національних та міжнародних проявів, соціальні, економічні, політичні, культурні ресурси, законні норми та правила волонтерства, засновані на загальнолюдських та гуманістичних цінностях, традиціях та зразках поведінки волонтерів. Метою волонтерських установ є створення ефективної реалізації соціальної політики, спрямованої на різні соціальні групи в суспільстві, збалансованого соціального та економічного розвитку в рамках волонтерського руху.

2. Волонтерство як громада. Визнано, що волонтерство справді існує як соціальна спільнота учасники якої, мають соціальні цінності, інтереси, установки як основи для формування соціальної ідентичності громади, відповідального ставлення, задоволення від волонтерства.

У соціології та соціальній психології основним поняттям є «група». Ця концепція здебільшого характеризується як об'єднання людей, які здійснюють послідовно скоординовану діяльність, яка свідомо чи несвідомо підпорядковується якійсь спільній меті і певною мірою задовольняє учасників. Ми поділяємо думку дослідників, що *волонтерська група* – це невелика спільнота людей, яка діє на добровільних засадах, об'єднана певною благодійною діяльністю, сформована при урядовій чи неурядовій організації, або функціонує як неформальна ініціативна група.

В даний час існує багато класифікацій груп добровольців за різними ознаками, які суттєво різняться. Але це пояснюється як завданнями дослідження, так і часом роботи волонтерів та напрямками їх роботи (волонтери соціальних та екологічних служб, волонтери, які беруть участь у ліквідації наслідків стихійних лих, волонтери – рятувальники, спостерігачі, залучені волонтери у захисті громадянських прав, громадській діяльності, роботі з людьми з обмеженими можливостями та людьми з особливими потребами тощо.

Встановлено, що волонтерство у найширшому розумінні – це знеособлене явище, всеохоплююче поняття, яке існує об'єктивно, незалежно від будь-яких конкретних обставин. Слід зазначити, що деякі вчені виділяють поняття «волонтерство» та «волонтерська діяльність», але всі вони поділяють думку, що волонтерська діяльність – це добровільна діяльність, спрямована на користь людям і суспільству в цілому, що здійснюється за рахунок вільного (особистого) часу, енергії, знань та досвіду волонтерів на некомерційній основі і формує благодійну діяльність, що є більш широким поняттям.

Виявлено, що стратегії міжнародного співробітництва в цій сфері будуються, у першу чергу, на основі загальних цілей, завдань і принципів, їх правовою основою є нормативно-правові документи, що сприяють активізації волонтерства. На наш погляд, основні напрямки сучасної стратегії міжнародного співробітництва волонтерів припускають: вироблення загальних напрямків (медичного, екологічного) і форм добровольчої діяльності; систематизацію кращих волонтерських практик та обмін ними; запуск міжнародної рекламної кампанії на підтримку позитивного іміджу волонтерства; реалізацію міжнародних волонтерських проєктів, поїздки в якості волонтерів до країн ЄС та світу в цілому, а також участь волонтерів з інших країн в волонтерських програмах в Україні; навчання волонтерської діяльності в цілому і ведення проєктів з міжнародного волонтерства (наприклад, в рамках освітніх

програм Асоціації волонтерських центрів); підписання міжнародних договорів і угод волонтерськими об'єднаннями; проведення міжнародних форумів з волонтерства.

У рамках практичного опрацювання проблеми дослідження було проведено аналіз якості соціального забезпечення біженців в умовах війни. Учасниками дослідження стало 40 осіб, які є внутрішньо переміщеними особами, що зверталися за допомогою до державних органів влади та волонтерських організацій. Отримані результати показали, що кожен переселенець звертався до органів державної влади та волонтерських організацій за отриманням допомоги. З приводу державної підтримки основним видом допомоги, яку отримують учасники нашого дослідження є фінансова підтримка. Також, отримані результати показали, що серед учасників дослідження не має респондентів, які були б повністю задоволені якістю отриманої від держави допомоги, однак переважна більшість зазначила, що «частково» задоволені, що свідчить про те, що в цілому опитувані схвалюють політику держави в рамках допомоги переселенцям, однак, ще є проблеми, які потрібно вирішувати. Натомість, більшість учасників високо оцінила діяльність волонтерських організацій, відмітивши високу якість роботи в справах переселенців.

Висновки. Визначено, що для активізації політики та практики на користь ВПО, дипломатія переміщених осіб повинна використовувати новаторські підходи і зосередитися на конкретному усуненні перешкод для прояву політичної волі. Також, для набуття волонтерським рухом системного, а не ситуаційного характеру, праця добровольців не може постійно ґрунтуватися тільки на їхніх ціннісних орієнтаціях і внутрішніх мотивах, націлених на безкорисну допомогу іншим. Для підтримки й постійного ефективного функціонування даного виду суспільно-корисної діяльності необхідно сформувати дієву систему мотивування населення до волонтерства. В результаті запровадження заходів щодо активізації напрямів волонтерської діяльності, залежно від потреб і настроїв суспільства, зорієнтованих, головним чином, на заохочення волонтерських ініціатив, очікується ще більша активізація суспільно корисної діяльності та розвиток доброчинної сфери.

References

1. Barnet T. Motivation and Motivation Theory. Retrieved December 10, 2014. - Режим доступу.: <http://www.referenceforbusiness.com/management/Mar-No/Motivationand-Motivation-Theory.html>

2. Graham S. Theories and Principles of Motivation. In Berliner D.C., & Calfee R. / Graham S., Wetner B// Handbook of educational psychology. - New York: Macmillian. – pp.62-84.

3. National Agenda on Volunteering: Beyond the International Year of Volunteers. - Режим доступа.: <https://volunteeringaustralia.org/wp-content/uploads/NationalAgenda.pdf>.

4. Pakdel, B. The Historical Context of Motivation and Analysis Theories Individual Motivation / Pakdel, B. // International Journal of Humanities and Social Studies. - 3(18). – p. 240-247.

5. Saiyadain, M.S. Human Resources Management (4th ed.)/ Saiyadain, M.S. - New Delhi: Tata McGraw - Hill Publishing Company Limited.

6. Smith, J.D. Volunteering and Social Development/ Smith, J.D. - New York City, 1999.

7. State of the World's volunteerism Report. Universal Values for Global Well'being. Denmark: UNV, 2011.

Semianystyi D.V., Toba M.V., Smyrnova O.O., Kamynina O.I., Khatipov M.O.

Volunteer Work And Social Security In The Conditions Of Modern Society: Experience And Prospects

The article reveals the peculiarities of volunteer work and social security in the conditions of the modern problem-causing society. As a result of the introduction of measures to activate areas of volunteer activity depending on the needs and moods of society, focused mainly on encouraging volunteer initiatives, the activation of socially useful activities and the development of the charitable sphere are expected. For the development of volunteering, it is also envisaged: creation of effective social advertising in the mass media, which will largely ensure the stimulation of public trust and moral encouragement for volunteering; improvement of the system of normative and legal regulation of social advertising (including taxation mechanisms and development of methods of encouraging distributors of such advertising), which provides for the formation of a socially conscious and socially responsible society; introduction of a special educational course in institutions of higher education, which will ensure the creation of a scientific basis and foundations for more active dissemination of the latest trends in philanthropy and involvement in the socially useful sphere; the organization of training activities that will lead to the improvement of staffing of charitable organizations and the motivation of their staff; creation of information centers that will provide free access to comprehensive information about available opportunities for receiving and providing charitable assistance; establishment of a system of accounting for volunteers and reporting of their

activities, which will allow for a rational redistribution of labor resources and funds in the social sphere for the benefit of the less satisfied needs of society; ensuring the openness and transparency of the activities of volunteer organizations for the public, which will lead to the popularization of charity by highlighting an objective assessment of the role of philanthropists in society.

Key words: *volunteer work, social security, problematic society.*

Семянистий Дмитро Вячеславович – магістрант групи УСЗ-21дм спеціальності 232 Соціальне забезпечення кафедри практичної психології та соціальної роботи Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля;

Тоба Маріанна Василівна – доктор психологічних наук, професор, професор кафедри практичної психології та соціальної роботи Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля;

Смирнова Олена Олександрівна – кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри практичної психології та соціальної роботи Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля;

Каминіна Олена Іванівна – магістрантка групи УСЗ-21дм спеціальності 232 Соціальне забезпечення кафедри практичної психології та соціальної роботи Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля;

Хатіпов Михайло Олександрович – старший викладач кафедри здоров'я людини та фізичного виховання Східноукраїнського національного університету ім. В. Даля.

DOI: <https://doi.org/10.33216/2219-2654-2022-59-3-64-72>
Добровольська Н.А. (ORCID 0000-0002-8786-4316),
Завацька Н.Є. (ORCID 0000-0001-8148-0998),
Городничий О.В. (ORCID 0000-0002-8107-46470),
Петренко М.О. (ORCID 0000-0003-2506-5305),
Духновська О.Г. (ORCID 0000-0002-7042-2300),
Стрельченко Л.Е. (ORCID 0000-0002-8468-8433)

ПОКАЗНИКИ ОБДАРОВАНОСТІ, ОБУМОВЛЕНІ ЛОГІКОЮ ОСОБИСТІСНОГО РОЗВИТКУ В ОНТО- І СОЦІОГЕНЕЗІ ТА СОЦІАЛЬНОЮ АКТИВНІСТЮ Й АСЕРТИВНІСТЮ ОСОБИСТОСТІ

У статті розкрито показники обдарованості, обумовлені логікою особистісного розвитку в онто- і соціогенезі та соціальною активністю й асертивністю особистості.

Визначено змістовні особливості процесу становлення обдарованої особистості у ранньому онто- та соціогенезі і виокремлено розбіжності у структурі обдарованості, детермінації та ступені вираженості її показників різнорівневими індивідуально-типологічними й соціально-психологічними параметрами. Виявлено специфічні показники обдарованості, які обумовлені логікою особистісного розвитку в онто- і соціогенезі. У молодшому шкільному віці в період активного освоєння навчальної діяльності і соціальних норм поведінки, провідними є пізнавальні, мовні здібності і артистизм, опосередковані такими особистісними характеристиками, як соціальна нормативність поведінки, сумлінність, життєрадісність, багатство уяви і активність, доброзичливість. У підлітковому віці важливими складовими обдарованості стають лідерські характеристики (комунікативні та організаторські здібності), а серед особистісних детермінант – сміливість, незалежність, самовпевненість, радикалізм, домінантність. У юнацькому віці активна інтеграція у суспільство визначає взаємозв'язок таких властивостей особистості, як емпатійність і соціальна чутливість, сензитивність, саморегуляція, соціабельність. Показано, що віковою специфікою детермінації показників обдарованості особистості в ранньому онто- та соціогенезі є зміна характеру їх соціально-психологічного опосередкування. У молодшому шкільному віці компоненти обдарованості здебільшого пов'язані з нейродинамікою, у підлітковому віці – з особистісними характеристиками і психодинамікою, в юнацькому – з соціально-психологічними особливостями.

Виявлено соціально-психологічну специфіку проявів обдарованості особистості у середньому і пізньому онто- та соціогенезі. Наголошується, що з віком зменшується вплив природних властивостей індивідуальності і збільшується значення особистісного опосередкування обдарованості особистості від розвитку у домінуючій сфері (до стадії формування індивідуального стилю), просування в області соціальних структур до можливо вищих досягнень у професійній кар'єрі. Виокремлено рівні прояву обдарованості особистості у середньому і пізньому онтогенезі: низький рівень (зневіра у власні можливості, небажання участі у різноманітних видах творчої діяльності, виражена інертність щодо участі у роботі творчих об'єднань); середній рівень (прояви сумнівів у своїх можливостях, необхідність додаткових стимулів при ініціюванні творчої активності, здебільшого відмова брати творчу ініціативу на себе); високий рівень (активна участь у різноманітних видах творчої діяльності; ініціативність, здатність на створення широкого спектру самостійних задумів, віднайдення нестандартних шляхів у вирішенні завдань і втілення їх у самостійні перспективні проекти).

Ключові слова: *особистість, обдарованість, особистісний розвиток, соціальна активність, асертивна поведінка, сучасний соціум.*

Постановка проблеми. В умовах трансформаційних змін сучасного соціуму, коли виникає необхідність пошуку шляхів соціально-економічної перебудови, розвитку новітніх технологій, а важливими є завдання становлення і збереження інтелектуального та творчого потенціалу особистості, проблематика її обдарованості виходить на перший план. У зв'язку з цим особливої актуальності набувають наукові студії щодо вивчення природи феномену обдарованості, його структури, детермінант розвитку і функціонування, а також побудови ефективної системи соціально-психологічного супроводу процесу становлення обдарованої особистості [1-4].

Розв'язання широкого кола теоретико-методологічних і прикладних проблем, пов'язаних із відтворенням та нарощуванням потенціалу обдарованості, потребує створення відповідного розвивального соціокультурного середовища, як такої сукупності умов для навчання, становлення, індивідуалізації та соціалізації обдарованої особистості, що забезпечує можливість прояву і розвитку цього феномену у відповідності з природними задатками, інтересами, вимогами вікової соціалізації, з одного боку, і соціальним запитом, – з іншого [5-8].

З'ясовано, що у сучасній науці провідні позиції у розробці проблеми обдарованої особистості значною мірою спираються на теорії інтелекту (Х. Гарднер, Р. Стернберг), креативності (Дж. Гілфорд, Е. Торренс) та власне

обдарованості (Ф. Ганьє, Дж. Рензуллі, А. Танненбаум), кожна з яких може створювати засади для побудови складної комплексної системи соціально-психологічного супроводу процесу становлення обдарованої особистості. Проте на практиці перевіряються й реалізуються переважно спрощені моделі, які здебільшого ґрунтуються на певних положеннях педагогічних теорій, а в опублікованих дослідженнях розглядаються окремі аспекти проблеми обдарованості або результати апробації емпірично побудованих моделей навчання обдарованих. Загалом же слід констатувати відсутність цілісної соціально-психологічної концепції становлення обдарованої особистості в умовах сучасного соціуму та доведення її до рівня дієвої практичної реалізації.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Підвищений інтерес до проблематики обдарованості диктується соціальним замовленням суспільства і стає найважливішим напрямком сучасних емпіричних пошуків і науково-теоретичних досліджень. Її активно розробляли провідні вчені країн світового співтовариства (Ф. Баррон, Дж. Гілфорд, В. Гордон, В. Лоуен-Фельд, Ф. Монкс, К. Осборн, К. Тейлор, Е. Торренс та ін.). Процес становлення обдарованої особистості наразі розглядається як міждисциплінарна проблема і вивчається у різних аспектах: уточнюється співвідношення інтелектуальних здібностей, творчих якостей і мислення індивіда, виявляються істотні ознаки обдарованості (С. Арієті, Р. Мей та ін.), досліджуються творчі здібності і творче мислення у процесі навчання у загальноосвітніх закладах та закладах вищої освіти (М. Бриль та ін.), розглядаються закономірності розвитку творчого потенціалу особистості, піддається суттєвому переосмисленню власне поняття обдарованості (Б. Раушенбах, Р. Ремушам, С. Штейн, А. Хатсон та ін.).

Мета статті – розкрити показники обдарованості, обумовлені логікою особистісного розвитку в онто- і соціогенезі та соціальною активністю й асертивністю особистості.

Виклад основного матеріалу і результатів дослідження. Основними теоретичними передумовами для вивчення обдарованості, її діагностики та особливостей становлення є положення про те, що обдарованість проявляється і розвивається у творчому навчанні та є складним багаторівневим психічним утворенням, що задіює багато аспектів особистості (Н. Карпенко, В. Моляко, Ф. Монкс, М. Смульсон, Е. Торренс, Н. Чепелева та ін.). Все більш інтенсивно проявляється тенденція розглядати обдарованість не статично, а у розвитку, як динамічну характеристику (Дж. Рензуллі, К. Хеллер та ін.). Це радикально змінює підхід до діагностики та розгляду процесу її становлення, зокрема у сфері освіти. Проте лише в останні десятиліття дослідження проблеми обдарованості набувають певного системного характеру, розробляються моделі обдарованості (О. Моляко та ін.), інтенсивно впроваджуються теорії і методики

діагностики дитячої обдарованості; вивчається проблема прогнозування розвитку обдарованих дітей та видатних досягнень (З. Ковальчук, Н. Лейтес, С. Максименко, В. Моляко, У. Михайлишин, М. Смульсон та ін.). Все більша увага дослідників звертається до питань афективного розвитку обдарованих дітей, формування їх психосоціальної сфери і створення умов для розвитку обдарованості (І. Ващенко, Н. Завацька, В. Моляко та ін.). В межах соціально-психологічного спрямування вивчення обдарованості особлива увага концентрується на проблемах кореляції інтелектуальних здібностей з рівнем афективного розвитку дитини, з її соціальним статусом (М. Бриль, А.-Н. Перре-Клермон та ін.).

Вивчення проблеми обдарованості здійснено на основі синтезу ідей системності та розвитку, що дозволило отримати інформацію про її структуру і вікову динаміку.

Соціально-психологічні аспекти структури і вікової динаміки обдарованості досліджуваних у ранньому онтогенезі описано у порівнянні з однолітками, які володіють середньовіковим рівнем обдарованості на етапі шкільного навчання.

У результаті емпіричного дослідження вікових характеристик обдарованості дітей молодшого шкільного віку виявлено існування відмінностей: у структурі обдарованості; у ступені вираженості показників обдарованості і індивідуально-типологічних властивостей; у характері детермінації показників обдарованості різнорівневими соціально-психологічними властивостями. З'ясовано, що в основі дитячої обдарованості знаходяться процеси формування розумового досвіду і організації благополучного Я-образу, а саме – взаємодія, в результаті якої формується відповідний Я-образ обдарованої дитини і організовано розумовий досвід, який дозволяє продуктивно виявляти свою обдарованість.

Виявлено, що структура обдарованості формується вже у молодшому шкільному віці і включає пізнавальні й творчі інтереси. У підлітковому віці йде змістовне збагачення цієї структури шляхом включення в її склад показників пізнавальної творчої активності і здатності до соціального впливу.

Констатовано, що поступальний розвиток дитячої обдарованості не забезпечується тільки змінами змісту навчальної діяльності. Обдаровані діти відрізняються низкою особливостей розвитку психосоціальної сфери, які як позитивно, так і негативно впливають на їх міжособистісні відносини з однолітками.

Індивідуальні відмінності компонентів психічної регуляції навчальної діяльності досліджуваних дозволили виокремити групу (43,5% обдарованих респондентів) з продуктивним типом становлення обдарованості та розвинутою мотиваційною складовою психічної регуляції навчальної діяльності і групу

(56,5% досліджуваних) з низькою мотиваційною складовою психічної регуляції такої діяльності й непродуктивним типом становлення обдарованості, пов'язаним з проявами порушень у розвитку дитини.

З'ясовано, що до чинників, які визначають продуктивний тип становлення обдарованості належать, поряд із високими здібностями, випереджальний тип саморегуляції і внутрішня мотивація діяльності, що є системоутворюючими чинниками. Зауважимо, що система навчання, яка формує дослідницьку позицію, належить до параметрів розвивального соціокультурного середовища становлення обдарованої дитини, тієї соціальної ситуації, яка в залежності від змісту вимог до дитини, методів і технологій освітньої стратегії, може як гальмувати процес розвитку обдарованості, так і бути джерелом такого розвитку.

Визначено, що віковою специфікою детермінації показників обдарованості особистості у ранньому онто- та соціогенезі є зміна характеру її соціально-психологічного опосередкування. Виявлено показники обдарованості, які обумовлені логікою особистісного розвитку в онто- і соціогенезі. У молодшому шкільному віці в період активного освоєння навчальної діяльності і соціальних норм поведінки, провідними є пізнавальні, мовні здібності і артистизм, опосередковані соціальною нормативністю поведінки, сумлінністю, життєрадісністю, доброзичливістю, активністю, багатою уявою. У підлітковому віці важливими складовими обдарованості стають комунікативні та організаторські здібності, а серед особистісних детермінант – сміливість, незалежність, самовпевненість, радикалізм, домінантність.

Встановлено, що механізми виникнення проблем у соціальній адаптації та навчанні дітей з ознаками обдарованості, викликані ігноруванням проблем вікового розвитку, є неспецифічними для структури обдарованості. В цьому випадку необхідно здійснення корекційної соціально-психологічної допомоги з метою збереження обдарованості. Наявність проблем у соціальній адаптації та навчанні дітей з ознаками обдарованості, викликаних порушеннями у проходженні вікових етапів (ігноруванням завдань розвитку) і несформованістю внутрішньої мотивації, свідчать про деформації у структурі їх обдарованості. У подібних випадках можна констатувати високі здібності, але не обдарованість. Це передбачає шлях формування обдарованості через становлення позиції суб'єкта діяльності.

Соціально-психологічна корекційна робота з дітьми, які проявляють ознаки обдарованості і мають проблеми розвитку має бути індивідуальною і відповідати механізмам виникнення виявлених проблем. Основним завданням соціально-психологічного супроводу таких дітей є розробка стратегій переводу

дитини з ознаками обдарованості з непродуктивного типу становлення на продуктивний.

Показано, що виявлення обдарованих дітей – тривалий процес, пов'язаний з аналізом розвитку конкретної дитини. Дитяча обдарованість не є гарантом успіхів дорослих людей, рівно як і у дітей без ранніх проявів обдарованості з дорослішанням можуть виявлятися великі і навіть видатні здібності.

Подальші емпіричні студії були спрямовані на визначення соціально-психологічних особливостей проявів обдарованості у середньому і пізньому онто- та соціогенезі.

Висновки. Визначено змістовні особливості процесу становлення обдарованої особистості у ранньому онто- та соціогенезі і виокремлено розбіжності у структурі обдарованості, детермінації та ступені вираженості її показників різнорівневими індивідуально-типологічними й соціально-психологічними параметрами. Виявлено специфічні показники обдарованості, які обумовлені логікою особистісного розвитку в онто- і соціогенезі. У молодшому шкільному віці в період активного освоєння навчальної діяльності і соціальних норм поведінки, провідними є пізнавальні, мовні здібності і артистизм, опосередковані такими особистісними характеристиками, як соціальна нормативність поведінки, сумлінність, життєрадісність, багатство уяви і активність, доброзичливість. У підлітковому віці важливими складовими обдарованості стають лідерські характеристики (комунікативні та організаторські здібності), а серед особистісних детермінант – сміливість, незалежність, самовпевненість, радикалізм, домінантність. У юнацькому віці активна інтеграція у суспільство визначає взаємозв'язок таких властивостей особистості, як емпатійність і соціальна чутливість, сензитивність, саморегуляція, соціабельність. Показано, що віковою специфікою детермінації показників обдарованості особистості в ранньому онто- та соціогенезі є зміна характеру їх соціально-психологічного опосередкування. У молодшому шкільному віці компоненти обдарованості здебільшого пов'язані з нейродинамікою, у підлітковому віці – з особистісними характеристиками і психодинамікою, в юнацькому – з соціально-психологічними особливостями.

Виявлено соціально-психологічну специфіку проявів обдарованості особистості у середньому і пізньому онто- та соціогенезі. Наголошується, що з віком зменшується вплив природних властивостей індивідуальності і збільшується значення особистісного опосередкування обдарованості особистості від розвитку у домінуючій сфері (до стадії формування індивідуального стилю), просування в області соціальних структур до можливо вищих досягнень у професійній кар'єрі. Виокремлено рівні прояву обдарованості особистості у середньому і пізньому онтогенезі: низький рівень

(зневіра у власні можливості, небажання участі у різноманітних видах творчої діяльності, виражена інертність щодо участі у роботі творчих об'єднань); середній рівень (прояви сумнівів у своїх можливостях, необхідність додаткових стимулів при ініціюванні творчої активності, здебільшого відмова брати творчу ініціативу на себе); високий рівень (активна участь у різноманітних видах творчої діяльності; ініціативність, здатність на створення широкого спектру самостійних задумів, віднайдення нестандартних шляхів у вирішенні завдань і втілення їх у самостійні перспективні проекти).

Література

1. Антонова, О.Є. (2005) Обдарованість: досвід історичного та порівняльного аналізу: монографія. Житомир: Житомирський державний університет імені Івана Франка.
2. Барко, В. (2000) Психолого-педагогічна діагностика творчого потенціалу особистості учня в навально-виховному процесі. Тернопіль: ТНУ.
3. Борисюк, А.С. (2016) Психологічні передумови й чинники особистісного та професійного розвитку студентів. Чернівці: Технодрук.
4. Бриль, М.М. (2011) Вплив соціокультурного середовища на розвиток креативності студентів. Актуальні проблеми психології. 2011. Т. X. Вип. 20. 22-30.
5. Волобуєва, Т.Б. (2015) Розвиток творчої компетентності. Харків: ХНУ, 2015.
6. Карпенко, З.С. (2018). Аксиологічна психологія особистості: монографія. Івано-Франківськ: ДВНЗ «Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника».
7. Клименюк, Ю.М. (2015) Обдаровані діти, їх виявлення та діагностика. Проблеми освіти. Спецвипуск. 46-50.
8. Кульчицька, О. (2007) Методика діагностики інтелектуальної обдарованості. Обдарована дитина. No1. 39-42.

References

1. Antonova, O.Ie. (2005) Obdarovanist: dosvid istorychnoho ta porivnialnoho analizu: monohrafiia [Giftedness: the experience of historical and comparative analysis: Monograph]. Zhytomyr: Zhytomyrskyi derzhavnyi universytet imeni Ivana Franka. [in Ukrainian].
2. Barko, V. (2000) Psykholoho-pedahohichna diahnostyka tvorchoho potentsialu osobystosti uchnia v navalno-vykhovnomu protsesi [Psychological-pedagogical diagnostics of creative potential of the student's personality in the bulk-educational process]. Ternopil: TNU. [in Ukrainian].

3. Borysiuk A.S. (2016) Psykholohichni peredumovy y chynnyky osobystisnoho ta profesiinoho rozvytku studentiv [Psychological preconditions and factors of personal and professional development of students]. Chernivtsi: Tekhnodruk [in Ukrainian].

4. Bryl, M.M. (2011) Vplyv sotsiokulturnoho seredovyshcha na rozvytok kreatyvnosti studentiv [Influence of the socio-cultural environment on the development of students' creativity]. Aktualni problemy psykholohii – Actual problems of psychology, X, 20, 22-30. [In Ukraine].

5. Volobuieva, T.B. (2015) Rozvytok tvorchoi kompetentnosti [Development of creative competence]. Kharkiv: KhNU. [In Ukraine].

6. Karpenko, Z.S. (2018). Aksiolohichna psykholohiia osobystosti: monohrafiia [Axiological psychology of personality: monograph]. Ivano-Frankivsk: DVNZ «Prykarpatskyi natsionalnyi universytet imeni Vasyliia Stefanyka». [In Ukraine].

7. Klymeniuk, Yu.M. (2015) Obdarovani dity, yikh vyvialnennia ta diahnostryka [Gifted children, their detection and diagnostics]. Problemy osvity: zbirnyk naukovykh prats – Problems of education: a collection of scientific works. – Spetsvypusk. Vinnytsia-Kyiv, 46-50. [In Ukraine].

8. Kulchytska, O. (2007) Metodyka diahnostryky intelektualnoi obdarovanosti [Methodology of diagnostics of intellectual giftedness]. Obdarovana dytna. – Gifted child, No1, 39-42. [In Ukraine].

Dobrovol'ska N.A., Zavatska N.Ye., Horodnychi O.V., Petrenko M.O., Dukhnovska O.G., Strelchenko L.E.

INDICATORS OF TALENTEDNESS DETERMINED BY THE LOGIC OF PERSONAL DEVELOPMENT IN ONTO- AND SOCIOGENESIS AND SOCIAL ACTIVITY AND ASSERTIVE PERSONALITY

The article reveals the indicators of giftedness determined by the logic of personal development in onto- and sociogenesis and social activity of the individual.

The substantive features of the process of the formation of a gifted personality in early onto- and sociogenesis are determined, and differences in the structure of giftedness, determination, and the degree of expression of its indicators by different levels of individual-typological and social-psychological parameters are highlighted. Specific indicators of giftedness, which are determined by the logic of personal development in onto- and sociogenesis, have been identified. In the primary school age, during the period of active development of educational activities and social norms of behavior, cognitive, linguistic abilities and artistry are the leading ones, mediated by such personal characteristics as social norms of behavior, conscientiousness, cheerfulness, richness of imagination and activity, benevolence. In adolescence, leadership characteristics (communicative and organizational skills) become important components of giftedness, and among personal determinants - courage, independence, self-confidence, radicalism, dominance. At a young age, active integration into society determines the relationship of such personality traits as

empathy and social sensitivity, sensitivity, self-regulation, sociability. It is shown that the age-specific nature of the determination of indicators of individual giftedness in early onto- and sociogenesis is a change in the character of their social-psychological mediation. In primary school age, the components of giftedness are mostly associated with neurodynamics, in adolescence – with personal characteristics and psychodynamics, in youth – with socio-psychological features.

The socio-psychological specificity of the manifestations of individual giftedness in the middle and late onto- and sociogenesis has been revealed. It is emphasized that with age the influence of the natural properties of individuality decreases and the importance of personal mediation of individual giftedness increases from development in the dominant sphere (to the stage of formation of an individual style), advancement in the sphere of social structures to possible higher achievements in a professional career. Levels of manifestation of individual giftedness in the middle and late ontogeny are distinguished: low level (distrust in one's own abilities, reluctance to participate in various types of creative activities, pronounced inertia regarding participation in the work of creative associations); medium level (manifestations of doubt in one's capabilities, the need for additional incentives when initiating creative activity, mostly refusal to take the creative initiative upon oneself); high level (active participation in various types of creative activity; initiative, the ability to create a wide range of independent ideas, find non-standard ways to solve tasks and implement them into independent perspective projects).

Key words: *personality, giftedness, personal development, social activity, assertive behavior, modern society.*

Добровольська Наталія Анатоліївна – доктор психологічних наук, доцент, завідувач загальноуніверзівської кафедри фізичного виховання, спорту та здоров'я людини, Таврійський національний університет імені В.І. Вернадського;

Завацька Наталія Євгенівна – доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри практичної психології та соціальної роботи Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля;

Городничий Олег Валерійович – здобувач кафедри практичної психології та соціальної роботи Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля;

Петренко Максим Олегович – кандидат філософських наук, докторант спеціальності 053 Психологія кафедри практичної психології та соціальної роботи Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля;

Духновська Олена Геннадіївна – магістрантка групи ПСПП-21зм спеціальності 053 Психологія кафедри практичної психології та соціальної роботи Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля;

Стрельченко Ларина Енріківна – магістрантка групи УСЗМ-21дм спеціальності 073 Менеджмент кафедри практичної психології та соціальної роботи Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля.

**Омелянюк С.М. (ORCID 0000-0003-1468-8718),
Бозоян М.А. (ORCID 0000-0002-9117-5660),
Голенач Я.О. (ORCID 0000-0003-2071-3561),
Гетта А.Ю. (ORCID 0000-0001-7295-4434),
Ворошилова В.Ю. (ORCID 0000-0001-7651-9763)**

ДИСКУРСИВНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ СОЦІАЛЬНИХ МЕРЕЖ ТА ЇХ ВПЛИВ НА СОЦІАЛЬНУ ЗРІЛІСТЬ МОЛОДІ

У статті розкрито особливості дискурсивних характеристик соціальних мереж та їх вплив на соціальну зрілість молоді.

Виявлено соціально-психологічні особливості особистості щодо сприйняття дискурсу військової загрози в соціальних мережах та проведено їх диференціацію. Показано, що опредметнення сприйняття військової загрози та відповідних емоційних і поведінкових реакцій особистості базується на використанні критерію об'єктивності/уявності. Об'єктивність військової загрози закономірно проявляється в реакціях уникнення або активної протидії. Встановлено, що сприйняття дискурсу військової загрози, який представлений в соціальних мережах, залежить від низки соціально-психологічних особливостей особистості: розвитку критичності мислення, розвитку особистісної та соціальної рефлексії, фрустраційної толерантності, ступеня особистісної тривожності. З'ясовано, що оцінювання загроз залежить від когнітивних чинників – розуміння причин, форм і наслідків реалізації загроз; аксіологічних чинників – цінностей і ціннісно-сміслових орієнтацій особистості; завдяки ціннісному аспекту вибудовується система принципів, цілей і засобів життєдіяльності, що, у свою чергу, визначає сприйняття тих чи інших загроз; конативних чинників – можливостей і засобів для протидії загрозам. Наголошується, що невротична тривожність є рисою особистості, яка домінує у сприйнятті будь-якої інформації, зокрема й соціального змісту. Зважаючи на зазначене особи, яким властива невротична тривожність, потребують спеціальних заходів психокорекційного впливу.

Розроблено та апробовано систему соціально-психологічних заходів, спрямовану на нейтралізацію деструктивного впливу на особистість дискурсу військової загрози, пов'язаному, зокрема, з її некоректним висвітленням в соціальних мережах. Розроблена система соціально-психологічних заходів була спрямована на розвиток критичності мислення, особистісної та соціальної рефлексії, а також фрустраційної толерантності та об'єктивного й

неупередженого сприйняття інформації, яка надходить з соціальних мереж щодо військової загрози; протидію маніпулятивним впливам; зниження соціальної тривоги в цілому.

Аналіз результатів впровадження системних психокорекційних заходів щодо нейтралізації деструктивного впливу на особистість дискурсу військової загрози засвідчив їх позитивний вплив на зменшення кількості осіб з домінуванням витіснення військової загрози; її раціоналізації; реакцій реактивного утворення; зафіксоване зростання кількості осіб, які набули конструктивних навичок аналізу інформації, що надходить з соціальних мереж, та її критичного осмислення.

Ключові слова: *особистість, соціальні мережі, дискурсивні характеристики соціальних мереж, соціальна зрілість.*

Постановка проблеми. Особливістю сучасності є переоцінювання уявлень, які ще донедавна здавалися усталеними. Важливу роль у формуванні громадської думки й картини світу відіграють соціальні мережі. Прикметною рисою соціальних мереж є те, що в них відбуваються зіткнення різноманітних дискурсів – наукового, релігійного, побутового та інших. Як наслідок, загальний дискурс соціальних мереж справляє враження невпорядкованості. Проте, дискурс соціальних мереж є підпорядкованим, зокрема, структуралістським принципам, які піддаються опису, трактуванню, прогнозуванню та конструюванню. Зважаючи на те, що соціальні мережі справляють дедалі більший вплив на соціокультурні процеси і виступають потужним соціально-психологічним чинником впливу на особистість, дослідження їх дискурсивних характеристик вбачається вкрай актуальним [1-9].

Констатовано, що у соціальних мережах значна увага приділяється різноманітним загрозам. Зокрема, помітне місце посідає дискурс військової загрози. Прикметним є те, що й у дискурсі такої загрози простежуються загальні тенденції, властиві наративам, поширеним у соціальних мережах: спрощення, міфологізація, ігнорування наукових трактувань, карнавалізація тощо. Такі дискурсивні особливості спричиняють формування певного соціально-психологічного ставлення особистості до військової загрози. Разом із тим, дискурс соціальних мереж, пов'язаний зокрема й з військовою загрозою, формується цілеспрямовано (журналістами, блогерами). У цьому сегменті дискурсу простежуються риси цілеспрямованого конструювання, мета якого – формування соціальних уявлень особистості і відповідних соціально-психологічних установок. При цьому дискурс соціальних мереж може як узгоджуватися з дискурсом засобів масової інформації (ЗМІ) й офіційними уявленнями про військову загрозу, так і вступати з ними у протиріччя.

Особливістю соціальних мереж є їх інтерактивність. Останній чинник є вкрай важливим, оскільки за його посередництва реалізується функція переконання [10-17].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Встановлено, що дискурс соціальних мереж справляє значний вплив на окрему особистість та суспільну думку загалом. Він позначається і на соціальних уявленнях, емоційному ставленні та поведінці особистості. Трагування військової загрози набуває в соціальних мережах особливо емоційного висвітлення. Соціальні мережі посилюють емоційно-образне сприйняття такої загрози, викликаючи відповідні соціальні реакції особистості. Відтак становить інтерес уточнення проявів тривоги, спричинених висвітленням військової загрози в соціальних мережах. Проте, чимало психологічних досліджень присвячено поведінці в екстремальних, стресових і кризових умовах (А.С. Борисюк, Ю.О. Бохонкова, І.А. Бурлакова, М.А. Журба, Н.Є. Завацька, В.Л. Зливков, Л.О. Китаєв-Смик, З.Я. Ковальчук, Л.С. Пілецька, О.А. Савчук, О.В. Шевяков, Т.І. Щербак та ін.).

Мета статті – розкрити особливості дискурсивних характеристик соціальних мереж та їх вплив на соціальну зрілість молоді.

Виклад основного матеріалу і результатів дослідження. Програма дослідження включала такі етапи: пілотажне дослідження, констатувальний його етап та етап розробки й апробації системи соціально-психологічних заходів, спрямованої на нейтралізацію деструктивного впливу на особистість дискурсу військової загрози в соціальних мережах.

Проведено теоретико-методологічний аналіз наукових підходів до вивчення проблеми дискурсу військової загрози в соціальних мережах. Констатовано, що військова загроза активно артикулюється в соціальних мережах. Показано, що дискурс соціальних мереж – його анонімність, артикульованість буденним мисленням, міфологічність тощо – накладає відбиток на уявлення про військову загрозу. Дискурсу соціальних мереж властива безіменність (цитовання та редагування авторських нарративів відбувається без участі та попри волю авторів нарративів), безцензурність, переважна сфокусованість на драматичних формах подачі інформації. Наративам соціальних мереж властиві також пародійність і карнавалізація офіційного дискурсу. Реалізація зазначених нарративних стратегій досягається шляхом використання міфологічних конструктів мислення, зокрема образів історичних циклів і гендерних стереотипів. У дискурсі соціальних мереж військова загроза, як правило, відображається за допомогою двох нарративних стратегій: інверсії соціальної ієрархії та цінностей; міфологізації традиційних цінностей протидії військовій загрозі. Разом із тим, дискурс соціальних мереж, як і прояви масової свідомості загалом, придатний для опису, аналізу та

тлумачення з позиції структуралізму. Насамперед, евристичність структуралістського підходу зумовлюється тим, що колективний дискурс відображає закономірні й об'єктивні тенденції масової свідомості.

Визначено види реагування особистості на дискурс військової загрози в соціальних мережах та розкрито їх соціально-психологічний зміст. Встановлено, що об'єктивною реакцією на військову загрозу є агресія, яка в соціальних мережах реалізується в наративних і образно-символічних формах. Агресія може бути як конструктивною, так і деструктивною, з погляду її наслідків для самої особистості та суспільства. Конструктивна агресія проявляється як «ігрова», «інструментальна» та «захисна». Її мета – протистояння деструктивним впливам і долання перепон, які виникають у процесі діяльності. Деструктивна агресія спричиняється так званим авторитарним типом особистості, тобто потребою підпорядковуватися авторитарному впливу, або ж здійснювати авторитарний вплив. Деструктивна агресія є наслідком дезінтеграції особистості, її підпорядкованості зовнішнім впливам, котрі детермінують життєдіяльність. Протилежністю агресії є мовне витіснення військової загрози: ігнорування теми, її заміщення іншими соціальними питаннями, використання найрізноманітніших евфемізмів тощо. Уразі ж, якщо воєнна загроза є реальною, то її мовне витіснення вступає у принципове протиріччя з соціальною дійсністю. Як наслідок, формується когнітивний дисонанс: військова загроза є, але мова про неї піддається табу. Подолання когнітивного дисонансу можливе шляхом прийняття факту війни, або ж цілковитого його відкидання. Суперечність між реальністю військової загрози та її мовним витісненням може призвести до об'єктивного соціального конфлікту, який пролягає на когнітивному, афективному та поведінковому рівнях, що вкрай ускладнює способи його врегулювання.

Під час дослідження використано модифіковані опитувальники Р. Мея «Тривога, пережита в дитинстві», «Тривога, яку я наразі переживаю», «Тривога в майбутньому»; методику М. Рокіча «Ціннісні орієнтації особистості» (адаптація М. Гоштауса, О. Семенова, В. Ядова); комплексну методику С. Розенцвейга з дослідження фрустраційної толерантності особистості. Задля виявлення особливостей сприйняття інформації використано «Опитувальник на виявлення механізмів психологічного захисту» (LSI) Р. Плутчика, який був створений у співробітництві з Г. Келерманом та Х. Р. Контом. При доборі методів емпіричного дослідження ми виходили з того, що вивчення тривожності особистості, її ціннісних орієнтацій і комплексу особистісних характеристик уможливить конкретизацію рецепції військової загрози та відповідних наративних стратегій в соціальних мережах.

Для проведення емпіричного дослідження було обрано 120 респондентів різної статі віком від 19 до 35 років. Усі учасники дослідження були активними користувачами соціальних мереж, які цікавилися темою військової загрози. При цьому до участі у дослідженні не допускалися професійні журналісти, політологи, соціологи, правники та військові, тобто ті особи, які мають спеціальні знання, котрі визначали б їхнє уявлення про військову загрозу. У дослідженні також не брали участь активні прихильники тих чи інших політичних партій, оскільки вважалося, що політичні преференції впливатимуть на їхнє сприйняття інформації, пов'язаної з військовою загрозою.

За результатами констатувального етапу дослідження виокремлено такі групи респондентів:

1) досліджувані з домінуванням витіснення військової загрози (24,2%). Таким досліджуваним була також властива висока тривожність і фрустраційна інтолерантність; притаманні регресивні, інфантильні та суїцидальні тенденції. Під час інтерв'ю зазначені респонденти були неспроможні проаналізувати інформацію, яка стосувалася військової загрози, а категорично її відкидали. За критерієм об'єктивності/уявленості військової загрози досліджувані зміщувалися у поле «уявленість військової загрози»;

2) респонденти з домінуванням раціоналізації військової загрози (31,7%). Ці досліджувані орієнтувалися на офіційні уявлення інформації про військову загрозу. Їхні судження та оцінки змінювалися відповідно до позиції авторитетності джерела надходження інформації. Таким досліджуваним була притаманна помірна тривожність, брак фрустраційної толерантності. Критерій об'єктивність/уявленість виявився нерелевантним, оскільки судження про військову загрозу базувалися не на механізмі витіснення чи власних оцінках, а на позиції авторитетності джерела, з якого надходила інформація;

3) досліджувані з домінуванням реакцій реактивного утворення та проєкції (18,3%). Такі респонденти істотно відрізнялись за своїми оцінками військової загрози (або піддавали критиці джерела інформації за перебільшення такої загрози, або ж навпаки – критикували за її зменшення), але виявилися тотожними за своїми особистісними характеристиками, ступенем тривожності та фрустраційної толерантності;

4) респонденти, які приділяли велику увагу інформації про військову загрозу, володіли фактами, аналізували офіційну інформацію, дані, які поширювали ЗМІ та ЗМК (25,8%). Розподіл психологічних характеристик, які ми досліджували, не показав домінування певних механізмів психологічного захисту. Деяко вираженими були лише параметри компенсації та заміщення, які при цьому перебували у межах психологічної норми. Таким респондентам була властива помірна або низька тривожність, а також фрустраційна толерантність.

На основі отриманих теоретичних та емпіричних даних була розроблена система соціально-психологічних заходів, спрямованих на нейтралізацію деструктивного впливу на особистість дискурсу військової загрози в соціальних мережах, зокрема шляхом використання комплексного тренінгу особистісного зростання. Мета соціально-психологічного тренінгу полягала у забезпеченні особистісної та соціальної рефлексії, а також включала методи розвитку критичності мислення, фрустраційної толерантності та об'єктивного й неупередженого сприйняття інформації, яка надходить з соціальних мереж щодо військової загрози; протидію маніпулятивним впливам; зниження соціальної тривоги в цілому.

Теоретичною основою запропонованих соціально-психологічних заходів системного впливу стали наукові положення про зв'язок сприйняття кризової ситуації зі здатністю до особистісної рефлексії (Ю. М. Швалб) та концепція про соціальну рефлексію як синтез особистісної та предметної рефлексії (М. Й. Боришевський). Під час тренінгових занять акцентувалася увага на темі екзистенціальних викликів (за І. Яломом) і базового відторгнення (за Р. Меєм).

В якості критерію успішності запропонованої системи соціально-психологічних заходів, спрямованої на нейтралізацію деструктивного впливу на особистість дискурсу військової загрози в соціальних мережах було обрано не лише зміну тенденцій особистісного захисту (за методикою Р. Плутчика, Г. Келермана та Х. Р. Конта), а й зміну нарративних стратегій в соціальних мережах.

За результатами повторних діагностичних зрізів виявлено зменшення кількості респондентів з домінуванням витіснення військової загрози (з 24,2% до 13,3%); зменшення кількості досліджуваних з домінуванням раціоналізації військової загрози (з 31,7% до 15,8%); незначне зменшення кількості респондентів з домінуванням реакцій реактивного утворення та проекції (з 18,3% до 11,7%); зростання кількості досліджуваних, які приділяли велику увагу інформації про військову загрозу й набули навичок аналізу інформації, котру поширювали як офіційні особи, так і ЗМІ та ЗМК (з 25,8% до 59,2%). Отримані результати свідчать про ефективність запропонованої системи соціально-психологічних заходів, спрямованих на нейтралізацію деструктивного впливу на особистість дискурсу військової загрози в соціальних мережах.

Висновки. Виявлено соціально-психологічні особливості особистості щодо сприйняття дискурсу військової загрози в соціальних мережах та проведено їх диференціацію. Показано, що опредметнення сприйняття військової загрози та відповідних емоційних і поведінкових реакцій особистості базується на використанні критерію об'єктивності/уявності. Об'єктивність

військової загрози закономірно проявляється в реакціях уникнення або активної протидії. Встановлено, що сприйняття дискурсу військової загрози, який представлений в соціальних мережах, залежить від низки соціально-психологічних особливостей особистості: розвитку критичності мислення, розвитку особистісної та соціальної рефлексії, фрустраційної толерантності, ступеня особистісної тривожності. З'ясовано, що оцінювання загроз залежить від когнітивних чинників – розуміння причин, форм і наслідків реалізації загроз; аксіологічних чинників – цінностей і ціннісно-сміслових орієнтацій особистості; завдяки ціннісному аспекту вибудовується система принципів, цілей і засобів життєдіяльності, що, у свою чергу, визначає сприйняття тих чи інших загроз; конативних чинників – можливостей і засобів для протидії загрозам. Наголошується, що невротична тривожність є рисою особистості, яка домінує у сприйнятті будь-якої інформації, зокрема й соціального змісту. Зважаючи на зазначене особи, яким властива невротична тривожність, потребують спеціальних заходів психокорекційного впливу.

Розроблено та апробовано систему соціально-психологічних заходів, спрямовану на нейтралізацію деструктивного впливу на особистість дискурсу військової загрози, пов'язаному, зокрема, з її некоректним висвітленням в соціальних мережах. Розроблена система соціально-психологічних заходів була спрямована на розвиток критичності мислення, особистісної та соціальної рефлексії, а також фрустраційної толерантності та об'єктивного й неупередженого сприйняття інформації, яка надходить з соціальних мереж щодо військової загрози; протидію маніпулятивним впливам; зниження соціальної тривоги в цілому.

Аналіз результатів впровадження системних психокорекційних заходів щодо нейтралізації деструктивного впливу на особистість дискурсу військової загрози засвідчив їх позитивний вплив на зменшення кількості осіб з домінуванням витіснення військової загрози; її раціоналізації; реакцій реактивного утворення; зафіксоване зростання кількості осіб, які набули конструктивних навичок аналізу інформації, що надходить з соціальних мереж, та її критичного осмислення.

References

1. Cipolletta S., Mocellin D. Online counseling: Psychologists' attitudes towards new ways of interaction. *Psychother. Res.* 2017;28:909–924. doi: 10.1080/10503307.2016.1259533 [in English]

2. Twenge J. *iGen: Why Today's Super-Connected Kids are Growing up Less Rebellious, More Tolerant, Less Happy and Completely Unprepared for Adulthood*. Atria Books; New York, NY, USA: 2017. [in English]

3. DiMock M. Defining Generations: Where Millennials End and Post-Millennials Begin. [(accessed on 7 September 2020)]; Available online: <http://pewrsr.ch/2GRbL5N>
4. AP-NORC Instagram and Snapchat Are the Most Popular Social Networks for Teens; Black Teens Are Most Active on Social Media, Messaging Apps. [(accessed on 7 September 2020)];2017 Available online: www.apnorc.org/projects/Pages/HTML%20Reports/instagram-and-snapchat-are-most-popular-social-networks-for-teens.aspx
5. Seetharaman D. Survey Finds Teens Prefer Instagram, Twitter, Snapchat for Social Networks. [(accessed on 7 September 2020)];2015 Available online: <https://blogs.wsj.com/digits/2015/10/16/survey-finds-teens-prefer-instagram-snapchat-among-social-networks/>
6. Alhabash S., Ma M. A tale of four platforms: Motivations and uses of Facebook, Twitter, Instagram, and Snapchat among college students? *Soc. Media Soc.* 2017;3 doi: 10.1177/2056305117691544. [in English]
7. Wong D., Amon K.L., Keep M. Desire to belong affects Instagram behavior and perceived social support. *Cyberpsychol. Behav. Soc. Netw.* 2019;22:465–471. doi: 10.1089/cyber.2018.0533. [in English]
8. Sheldon P., Bryant K. Instagram: Motives for its use and relationship to narcissism and contextual age. *Comput. Hum. Behav.* 2016;58:89–97. doi: 10.1016/j.chb.2015.12.059. [in English]
9. Tigemann M., Hayden S., Brown Z., Veldhuis J. The effect of Instagram “likes” on women’s social comparison and body dissatisfaction. *Body Image.* 2018;26:90–97. doi: 10.1016/j.bodyim.2018.07.002. [in English]
10. Sherman L.E., Payton A.A., Hernandez L.M., Greenfield P.M., Dapretto M. The power of the like in adolescence: Effects of peer influence on neural and behavioral responses to social media. *Psychol. Sci.* 2016;27:1027–1035. doi: 10.1177/09567976166645673. [in English]
11. Jackson C.A., Luchner A.F. Self-presentation mediates the relationship between Self-criticism and emotional response to Instagram feedback. *Pers. Individ. Differ.* 2017;133:1–6. doi: 10.1016/j.paid.2017.04.052. [in English]
12. Verduyn P., Ybarra O., Résibois M., Jonides J., Kross E. Do social network sites enhance or undermine subjective well-being? *A critical review. Soc. Issues Policy Rev.* 2017;11:274–302. doi: 10.1111/sipr.12033. [in English]
13. Valkenburg P.M., Koutamanis M., Vossen H.G. The concurrent and longitudinal relationships between adolescents’ use of social network sites and their social self-esteem. *Comput. Hum. Behav.* 2017;76:35–41. doi: 10.1016/j.chb.2017.07.008. [in English]

14. Cipolletta S., Votadoro R., Faccio E. Online support for transgender people: A qualitative study of online Italian Communities. *Health Soc. Care Commun.* 2017;25:1542–1551. doi: 10.1111/hsc.12448. [in English]

15. Pertegal-Vega M.Á., Oliva-Delgado A., Rodriguez-Meirinhos A. Systematic review of the current state of research on Online Social Networks: Taxonomy on experience of use. *Comunicar. Media Educ. Res. J.* 2019;27 doi: 10.3916/C60-2019-08. [in English]

16. Malighetti C., Sciara S., Chirico A., Riva G. Emotional Expression of # body on Instagram. *Soc. Media Soc.* 2020;6 doi: 10.1177/2056305120924771. [in English]

17. Malighetti C., Chirico A., Sciara S., Riva G. # Eating disorders and Instagram: What emotions do you express? *Annu. Rev. CyberTherapy Telemed.* 2019;17:39–45. [in English]

Omelianiuk S.M., Bozoyan M.A., Holenach Ya.O., Hietta A.Yu., Voroshilova V.Yu.

DISCUSSIONAL CHARACTERISTICS OF SOCIAL NETWORKS AND THEIR INFLUENCE ON THE SOCIAL MATURITY OF YOUTH

The article reveals the peculiarities of the discursive characteristics of social networks and their influence on the social maturity of young people.

The socio-psychological features of the individual regarding the perception of the military threat discourse in social networks were identified and their differentiation was carried out. It is shown that the objectification of the perception of a military threat and the corresponding emotional and behavioral reactions of an individual is based on the use of the criterion of objectivity/imagination. The objectivity of a military threat naturally manifests itself in reactions of avoidance or active countermeasures. It was established that the perception of the discourse of the military threat, which is presented in social networks, depends on a number of socio-psychological features of the individual: the development of critical thinking, the development of personal and social reflection, frustration tolerance, and the degree of personal anxiety. It was found that threat assessment depends on cognitive factors - understanding the causes, forms and consequences of threat implementation; axiological factors - values and value-meaning orientations of the individual; thanks to the value aspect, a system of principles, goals and means of life is built, which, in turn, determines the perception of certain threats; conative factors - opportunities and means for countering threats. It is emphasized that neurotic anxiety is a personality trait that dominates the perception of any information, including social content. In view of the above, individuals who are characterized by neurotic anxiety need special measures of psychocorrective influence.

A system of socio-psychological measures aimed at neutralizing the destructive influence on the personality of the discourse of the military threat, connected, in particular, with its incorrect coverage in social networks, was developed and tested. The developed system of socio-psychological measures was aimed at developing critical thinking, personal and social reflection, as well as frustration tolerance and objective and unbiased perception of information coming from social networks regarding the military threat; countering manipulative influences; reduction of social anxiety in general.

The analysis of the results of the implementation of systemic psychocorrective measures to neutralize the destructive influence on the personality of the discourse of the military threat proved their positive effect on reducing the number of persons with the dominance of the displacement of the military threat; its rationalization; reactive formation reactions; a recorded increase in the number of people who have acquired constructive skills in analyzing information coming from social networks and its critical interpretation.

Key words: *personality, social networks, discursive characteristics of social networks, social maturity.*

Омельнюк Сергій Миколайович – кандидат психологічних наук, докторант спеціальності 053 Психологія кафедри практичної психології та соціальної роботи Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля;

Бозоян Микола Амбарцумович – аспірант спеціальності 053 Психологія кафедри практичної психології та соціальної роботи Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля;

Голенач Ядвига Олександрівна – магістрантка групи ПСПП-21зм спеціальності 053 Психологія кафедри практичної психології та соціальної роботи Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля;

Гетта Анастасія Юрївна – магістрантка групи ПСПП-21зм спеціальності 053 Психологія кафедри практичної психології та соціальної роботи Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля;

Ворошилова Валерія Юрївна – магістрантка групи ПСПП-21дм спеціальності 053 Психологія кафедри практичної психології та соціальної роботи Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля.

*Ахтирська Ю.І. (ORCID 0000-0003-3155-8851),
Завацька Н.Є. (ORCID 0000-0001-8148-0998),
Родченкова І.В. (ORCID 0000-0002-8255-6728),
Голобородько К.О. (ORCID 0000-0001-5239-1056),
Горбань М.В. (ORCID 0000-0002-8495-296X)*

ПСИХІЧНА САМОРЕГУЛЯЦІЯ МОЛОДІ У МІЖСОБИСТІСНІЙ ВЗАЄМОДІЇ В УМОВАХ ПРОБЛЕМНОГО СОЦІУМУ

У статті розкрито особливості психічної саморегуляції молоді у міжособистісній взаємодії в умовах проблемного соціуму. Визначено вплив інваріантних і динамічних характеристик на процес саморегуляції молоді у конфліктних ситуаціях міжособистісної взаємодії. Встановлено, що захисні механізми є динамічним компонентом особистісного змісту, який безпосередньо співвідноситься з процесуальними особливостями функціонального аспекту саморегуляції. З'ясовано, що психічна саморегуляція у міжособистісній взаємодії обумовлена психозахисною поведінкою. Показано, що існує специфіка у використанні механізмів психологічного захисту в залежності від ступеня усвідомленої саморегуляції і від індивідуальної структури регуляторного профілю. При цьому особливості саморегуляції молоді дозволяють враховувати нереалізовані потенційні можливості і сприяти оптимізації безконфліктної міжособистісної взаємодії. Встановлено, що здатність до вольової саморегуляції у конфліктних ситуаціях, що надають фруструючий вплив, характеризується такими змінними, як наполегливість і самовладання. Крім того, виявлено, що ступінь вольової саморегуляції поведінки респондентів з різним ступенем фрустрованості соціальним середовищем має статистично значущі відмінності між групами «важких» і «легких» у спілкуванні респондентів за всіма шкалами вольової саморегуляції: «наполегливість», «самовладання», «загальна шкала вольової саморегуляції».

Проведено структурно-рівневий аналіз конфліктності і саморегуляції молоді та виокремлено складові її конфліктної компетентності в умовах міжособистісної взаємодії. Встановлено, що високий і підвищений рівні конфліктності у молоді відповідно поєднані з низьким і середнім рівнями її саморегуляції, що вказує на схильність до агресивних проявів у поведінці і конфліктної міжособистісної взаємодії. Показано, що структуру конфліктної компетентності молоді складає ресурсно-операційна, когнітивно-прогностична, функціонально-діяльнісна, особистісно-регулятивна складові.

Ресурсно-операційна складова включає особистісні особливості, що забезпечують адаптацію до ситуації конфлікту, а також вміння, які лежать в основі поведінки, що сприяє конструктивному вирішенню конфлікту; когнітивно-прогностична складова включає когнітивні здібності і процеси, які відповідають за планування своїх дій і прогнозування конфліктної ситуації, а також сприяють усвідомленню суб'єктивної значимості; функціонально-діяльнісна складова відповідає за активність і суб'єктивне самопочуття молоді у конфліктній ситуації; особистісно-регулятивна складова включає процеси саморегуляції і самоефективності у конфліктній ситуації. Зазначені структурні складові мають важливе значення для конструктивної поведінки у конфліктних ситуаціях міжособистісної взаємодії і тому при підвищенні конфліктної компетентності та розвитку саморегуляції у молоді мають бути задіяні всі ресурси виокремлених складових.

Ключові слова: *молодь, саморегуляція, конфліктні ситуації, міжособистісна взаємодія, соціально-психологічні засоби корекції.*

Постановка проблеми. В умовах динамічних соціокультурних змін, економічної та політичної нестабільності, життя у сучасному суспільстві стає все більш напруженим, збільшується кількість стресів, міжособистісних і соціальних конфліктів. Це призводить до емоційних перевантажень, нервово-психічної напруженості і, як наслідок, погіршення міжособистісної взаємодії. У зв'язку з цим особливої гостроти набуває проблема саморегуляції, адже від ступеня досконалості цього процесу залежить успішність, надійність, продуктивність, кінцевий результат будь-якої взаємодії та цілеспрямованої активності особистості [1-12].

Констатовано, що саморегуляція виступає як найбільш загальна і сутнісна функція цілісної психіки людини, а у процесах саморегуляції реалізується єдність психіки у взаємодії її окремих рівнів, сторін, можливостей, функцій тощо (І. Ващенко, І. Попович та ін.). У зв'язку з зазначеним для психологічної науки важливим є дослідження особливостей саморегуляції особистості у конфліктних ситуаціях міжособистісної взаємодії. Ця проблема є вкрай актуальною для молоді, адже міжособистісні конфлікти, їх протікання і вплив на становлення і розвиток особистості молоді людини постає найбільш гостро [13-24].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Наразі визначене значення саморегуляції особистості для її професійної діяльності, успішності, надійності в екстремальних ситуаціях тощо (В. Казміренко, Т. Кириченко, Г. Ложкін, В. Стасюк та ін.); розроблені ефективні засоби саморегуляції різних негативних психічних станів, шляхи і способи досягнення станів, що забезпечують

продуктивність діяльності (В. Васютинський, Л. Гіссен, О. Донченко, Х. Ліндеманн та ін.); розроблено низку концепцій і концептуальних положень, що пояснюють механізми саморегуляції психічних станів: рівнева концепція регуляції станів, системно-діяльнісна концепція психічної саморегуляції функціонального стану, концепція функціональних структур регуляції психічних станів [25-34]. Увагу вчених також зосереджено на проявах саморегуляції особистості у трудовій та навчальній діяльності (П. Горностаї, Г. Грибенюк, К. Лисенко-Гелемб'юк, Л. Карамушка, П. Лушин, Н. Пов'якель, М. Смульсон, В. Татенко, Т. Титаренко та ін.).

Мега статті – розкрити особливості психічної саморегуляції молоді у міжособистісній взаємодії в умовах проблемного соціуму.

Виклад основного матеріалу і результатів дослідження. Аналіз впливу інваріантних і динамічних характеристик на процес саморегуляції у конфліктних ситуаціях міжособистісної взаємодії показав, що у досліджуваних переважає середній рівень саморегуляції (за В. Моросановою); досить висока здатність до планування свого майбутнього, моделювання, як уміння адекватно уявляти різні зовнішні і внутрішні умови, аналізувати ситуацію, оцінювання результатів. Разом із тим, відзначаються проблеми з гнучкістю і самостійністю. Більшість респондентів мають високий рівень вольової саморегуляції. При цьому рівень наполегливості дещо переважає над рівнем самовладання (81,9% і 71,7% досліджуваних відповідно мають високі показники за цими шкалами). Низькі показники за шкалами «наполегливість» і «самовладання» мають 18,1% і 28,3% досліджуваних відповідно. Враховуючи те, що методика діагностики вольової саморегуляції (Г. Зверькова, Є. Ейдман) не визначає її середній рівень, отримані результати, в цілому, узгоджуються з результатами діагностики стилю саморегуляції поведінки.

Встановлено, що захисні механізми є динамічним компонентом особистісного змісту, що безпосередньо співвідноситься з процесуальними особливостями функціонального аспекту саморегуляції. Виявлено наявність кореляційного зв'язку між загальним рівнем саморегуляції і «інтелектуалізацією» ($r=0,516$; $p<0,01$), що свідчить про здатність респондентів усувати переживання, викликані конфліктною ситуацією за допомогою логічних установок, побудови гіпотез і теорій, міркувань. Виявлено зворотні кореляційні зв'язки між загальним рівнем саморегуляції і захисним механізмом «регресія» ($r=-0,597$; $p<0,01$), а також між шкалами «планування» і «регресії» ($r=-0,422$; $p<0,01$) (в структурі особистості переважає потреба в усвідомленому плануванні діяльності); між шкалою «моделювання» і захисним реагуванням на кшталт «придушення» ($r=-0,410$; $p<0,01$) (здатність респондентів виділяти значущі умови для досягнення цілей, як у поточній ситуації, так і у перспективному

майбутньому); між шкалою «програмування» з захисними механізмами у вигляді «регресії» ($r=-0,509$; $p<0,01$), «заміщення» ($r=-0,354$; $p<0,01$) і «реактивного утворення» ($r=-0,378$; $p<0,01$) (при продумуванні способів своїх дій і поведінки для досягнення намічених цілей респонденти здатні розрядити стан напруженості, переорієнтувати свої почуття і імпульси на інші об'єкти); між шкалою «самостійність» і захисним механізмом «регресії» ($r=-0,446$; $p<0,01$) (індивідуальна розвиненість уявлень про зовнішні і внутрішні умови, ступінь їх усвідомленості, деталізованості та адекватності у конфліктній ситуації). Крім того визначено, що захисний механізм «проекція» корелює з показниками шкали «гнучкість» ($r=-0,358$; $p<0,01$). Респонденти з високим рівнем захисного проєктування здатні продумувати способи своїх дій і поведінки у конфліктних ситуаціях для досягнення намічених цілей. Такі програми гнучко змінюються у нових обставинах і стійкі у ситуації перешкод; вони вносять корекцію в систему саморегуляції при зміні зовнішніх і внутрішніх умов, у випадках виникнення гострого стану напруги, занепокоєння і нервозності.

Вивчення соціально-психологічних особливостей саморегуляції молоді у конфліктних ситуаціях міжособистісної взаємодії було проведено також з урахуванням ступеня схильності до фрустрованості соціальним середовищем. З'ясовано, що ступінь вольової саморегуляції поведінки респондентів з різним ступенем фрустрованості соціальним середовищем має вірогідні відмінності між групами за всіма шкалами опитувальника діагностики вольової саморегуляції: «наполегливість» ($F=3,97$; $p=0,03$), «самовладання» ($F=5,32$; $p=0,02$), «загальна шкала вольової саморегуляції» ($F=6,74$; $p=0,004$).

Визначено комунікативні бар'єри респондентів у процесі міжособистісної взаємодії. З'ясовано, що ті з них, яких вважають «легкими» у спілкуванні партнерами, вірять у власні сили, в те, що зможуть подолати будь-які труднощі, що виникають у спілкуванні ($\varphi^*=2,29$; $p=0,001$); використовують активні самостійні спроби вирішення проблеми ($\varphi^*=4,53$; $p=0,000$), прагнуть досягти успіху і згоди у спілкуванні ($\varphi^*=3,36$; $p=0,001$); намагаються приховати негативні емоції, володіють собою ($\varphi^*=1,85$; $p=0,02$); після вирішення конфліктної ситуації найчастіше задоволені результатом, своєю поведінкою; позитивні ($\varphi^*=5,23$; $p=0,000$); намагаються знову не потрапляти у подібні ситуації ($\varphi^*=2,42$; $p=0,007$), схильні до аналізу і використання набутого досвіду у наступних комунікаціях. У ситуаціях спілкування вони націлені на конструктивне подолання труднощів, що виникають ($\varphi^*=5,60$; $p=0,001$). Визначено, що респонденти, яких вважали «важкими» у спілкуванні партнерами, демонстрували інші характеристики: зіткнувшись з труднощами, намагалися їх не помічати, дистанціюватися від них ($\varphi^*=3,67$; $p=0,000$); не замислюватися про можливі негативні наслідки ($\varphi^*=2,01$; $p=0,04$); у разі

виникнення розбіжностей з партнером, були схильні до подразнення, агресії ($\phi^*=2,07$; $p=0,01$), яка триває навіть після спілкування, нерідко переходячи на інші комунікації і непричетних осіб ($\phi^*=5,36$; $p=0,000$). Показано, що у ситуаціях міжособистісної взаємодії значимо частіше спостерігалися ефекти посилення ускладнень, що перешкоджають конструктивному подоланню комунікативних бар'єрів ($\phi^*=5,49$; $p=0,000$).

Аналіз отриманих результатів дозволив зробити висновки щодо розподілу рівнів конфліктності респондентів. Низький рівень конфліктності мають 10,7% респондентів; знижений – 14,3% осіб; середній рівень виявлено у 19,3% досліджуваних; підвищений – у 32,4% респондентів; високим рівнем конфліктності характеризуються 23,3% досліджуваних. Таким чином, більшість респондентів (55,7%) переважно мають високий і підвищений рівні конфліктності у поєднанні з низьким і середнім рівнями саморегуляції відповідно, що вказує на схильність до агресивних проявів у поведінці і конфліктної міжособистісної взаємодії.

За допомогою факторного аналізу була виділена узагальнена структура конфліктної компетентності (описано 53% дисперсії), що включає такі складові:

Фактор 1. Ресурсно-операційна складова (12,9% дисперсії) включає операціональні (0,712) і адаптивні (0,479) показники конфліктної компетентності.

Фактор 2. Когнітивно-прогностична складова (13,1% дисперсії) включає когнітивні (0,886) та прогностичні (0,814) показники конфліктної компетентності.

Фактор 3. Функціонально-діяльнісна складова (11,5% дисперсії) включає функціональні (0,721) і діяльнісні (0,608) показники конфліктної компетентності.

Фактор 4. Особистісно-регулятивна складова (15,5% дисперсії) включає вольові (0,798) і особистісні (0,664) показники конфліктної компетентності.

Наступне завдання дослідження полягало у розробці та апробації програми з розвитку саморегуляції молоді та підвищення її конфліктної компетентності, заснованій на використанні ресурсного потенціалу виокремлених складових.

Висновки. Розкрито вплив інваріантних і динамічних характеристик на процес саморегуляції молоді у конфліктних ситуаціях міжособистісної взаємодії. Встановлено, що захисні механізми є динамічним компонентом особистісного змісту, який безпосередньо співвідноситься з процесуальними особливостями функціонального аспекту саморегуляції. З'ясовано, що психічна саморегуляція у міжособистісній взаємодії обумовлена психозахисною поведінкою. Показано, що існує специфіка у використанні механізмів психологічного захисту в залежності від ступеня усвідомленої саморегуляції і

від індивідуальної структури регуляторного профілю. При цьому особливості саморегуляції молоді дозволяють враховувати нереалізовані потенційні можливості і сприяти оптимізації безконфліктної міжособистісної взаємодії. Встановлено, що здатність до вольової саморегуляції у конфліктних ситуаціях, що надають фруструючий вплив, характеризується такими змінними, як наполегливість і самовладання. Крім того, виявлено, що ступінь вольової саморегуляції поведінки респондентів з різним ступенем фрустрованості соціальним середовищем має статистично значущі відмінності між групами «важких» і «легких» у спілкуванні респондентів за всіма шкалами вольової саморегуляції: «наполегливість», «самовладання», «загальна шкала вольової саморегуляції».

Проведено структурно-рівневий аналіз конфліктності і саморегуляції молоді та виокремлено складові її конфліктної компетентності в умовах міжособистісної взаємодії. Встановлено, що високий і підвищений рівні конфліктності у молоді відповідно поєднані з низьким і середнім рівнями її саморегуляції, що вказує на схильність до агресивних проявів у поведінці і конфліктної міжособистісної взаємодії. Показано, що структуру конфліктної компетентності молоді складає ресурсно-операційна, когнітивно-прогностична, функціонально-діяльнісна, особистісно-регулятивна складові. Ресурсно-операційна складова включає особистісні особливості, що забезпечують адаптацію до ситуації конфлікту, а також вміння, які лежать в основі поведінки, що сприяє конструктивному вирішенню конфлікту; когнітивно-прогностична складова включає когнітивні здібності і процеси, які відповідають за планування своїх дій і прогнозування конфліктної ситуації, а також сприяють усвідомленню суб'єктивної значимості; функціонально-діяльнісна складова відповідає за активність і суб'єктивне самопочуття молоді у конфліктній ситуації; особистісно-регулятивна складова включає процеси саморегуляції і самоєфективності у конфліктній ситуації. Зазначені структурні складові мають важливе значення для конструктивної поведінки у конфліктних ситуаціях міжособистісної взаємодії і тому при підвищенні конфліктної компетентності та розвитку саморегуляції у молоді мають бути задіяні всі ресурси виокремлених складових.

References

1. Andersen I.A., Thielen K., Bech P., Nygaard E., Diderichsen F. (2011). Increasing Prevalence of Depression From 2000 to 2006. *Scandinavian Journal of Public Health*, vol. 39, iss. 8, pp. 857-863. DOI: 10.1177/1403494811424611. [in English]
2. Badiu T., Mereuță C., Talaghir LG. (2000) *Metodica educației fizice a tinere generații*, Editura „Mongabit, Galați, 124 p. [in English]

3. Bashir H., Bhat S A (2016). Effects of Social Media on Mental Health: A Review Article // *The International Journal of Indian Psychology* 4(3):125-131. DOI: 10.25215/0403.134. [in English]
4. Bashir H., Bhat S.A. (2016). Effects of Social Media on Mental Health: A Review Article // *The International Journal of Indian Psychology* 4(3):125-131. January, with 57,395 Reads DOI: 10.25215/0403.134. [in English]
5. Adams RE, & Cantin S (2013). Self-disclosure in friendships as the moderator of the association between peer victimization and depressive symptoms in overweight adolescents. *The Journal of Early Adolescence*, 33, 341–362. [in English]
6. Aldao A, Nolen-Hoeksema S, & Schweizer S (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30, 217–237. [in English]
7. Berking M, Wirtz CM, Svaldi J, & Hofmann SG (2014). Emotion regulation predicts symptoms of depression over five years. *Behaviour Research and Therapy*, 57, 13–20. [in English]
8. Biggs BK, Sampilo ML, & McFadden MM (2011). Peer relations and victimization in adolescents with social anxiety disorder. In Alfano CA & Beidel DC (Eds.), *Social anxiety in adolescents and young adults: Translating developmental science into practice*.(pp. 143–160). American Psychological Association. [in English]
9. Borelli JL & Prinstein MJ (2006). Reciprocal, longitudinal associations among adolescents' negative feedback-seeking, depressive symptoms, and peer relations. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 34, 154–164. [in English]
10. Campos JJ, Walle EA, Dahl A, & Main A (2011). Reconceptualizing emotion regulation. *Emotion Review*, 3, 26–35. [in English]
11. Compas BE, Connor-Smith J, Saltzman H, Thomsen AH, & Wadsworth ME (2001). Coping with stress during childhood and adolescence: Problems, progress, and potential in theory and research. *Psychological Bulletin*, 127, 87–127. [in English]
12. Compas BE, Jaser SS, Bettis AH, Watson KH, Gruhn MA, Dunbar JP, ... & Thigpen JC (2017). Coping, emotion regulation, and psychopathology in childhood and adolescence: A meta-analysis and narrative review. *Psychological Bulletin*, 143, 939–991. [in English]
13. Cogle JR, Fitch KE, Fincham FD, Riccardi CJ, Keough ME, & Timpano KR (2012). Excessive reassurance seeking and anxiety pathology: Tests of incremental associations and directionality. *Journal of Anxiety Disorders*, 26, 117–125. [in English]
14. Dixon-Gordon KL, Bernecker SL, & Christensen K (2015). Recent innovations in the field of interpersonal emotion regulation. *Current Opinion in*

Psychology, 3, 36–42. [in English]

15. Dueweke A, & Schwartz-Mette RA (2018). Social-cognitive and social-behavioral correlates of suicide risk in college students: Contributions from interpersonal theories of suicide and depression. *Archives of Suicide Research*, 22, 224–240. [in English]

16. Fernandez KC, Jazaieri H, & Gross JJ (2016). Emotion regulation: A transdiagnostic perspective on a new RDoC domain. *Cognitive Therapy and Research*, 40, 426–440. [in English]

17. Hamaker EL, Kuiper RM, & Grasman RPPP (2015). A critique of the cross-lagged panel model. *Psychological Methods*, 20, 102–116. [in English]

18. Garnefski N, Kraaij V, & van Etten M (2005). Specificity of relations between adolescents' cognitive emotion regulation strategies and internalizing and externalizing psychopathology. *Journal of Adolescence*, 28, 619–631. [in English]

19. Glass K, Flory K, & Hankin BL (2012). Symptoms of ADHD and close friendships in adolescence. *Journal of attention disorders*, 16, 406–417. [in English]

20. Gratz KL & Roemer L (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26, 41–54. [in English]

21. Gross JJ (Ed.). (2013). *Handbook of emotion regulation*. Guilford Press. [in English]

22. Helsen M, Vollebergh W, & Meeus W (2000). Social support from parents and friends and emotional problems in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 29, 319–335. [in English]

23. Herres J, & Ohannessian CM (2015). Adolescent coping profiles differentiate reports of depression and anxiety symptoms. *Journal of Affective Disorders*, 186, 312–319. [in English]

24. Hofmann SG (2014). Interpersonal emotion regulation model of mood and anxiety disorders. *Cognitive Therapy and Research*, 38, 483–492. [in English]

25. Hofmann SG, Carpenter JK, & Curtiss J (2016). Interpersonal emotion regulation questionnaire (IERQ): Scale development and psychometric characteristics. *Cognitive Therapy and Research*, 40, 341–356. [in English]

26. Joiner TEJ (2002). Depression in its interpersonal context. In Gotlib IH & Hammen CL (Eds.), *Handbook of depression*. (pp. 295–313). Guilford Press. [in English]

27. Joiner TE Jr & Metalsky GI (2001). Excessive reassurance seeking: Delineating a risk factor involved in the development of depressive symptoms. *Psychological Science*, 12, 371–378. [in English]

28. Klimes-Dougan B, Pearson TE, Jappe L, Mathieson L, Simard MR,

Hastings P, & Zahn-Waxler C (2014). Adolescent emotion socialization: A longitudinal study of friends' responses to negative emotions. *Social Development*, 23, 395–412. [in English]

29. Kring AM (2008). Emotion disturbances as transdiagnostic processes in psychopathology. *Handbook of Emotion*, 3, 691–705. [in English]

30. Lynch TR, Robins CJ, Morse JQ, & MorKrause ED (2001). A mediational model relating affect intensity, emotion inhibition, and psychological distress. *Behavior Therapy*, 32, 519–536. [in English]

31. Markovic A & Bowker JC (2017). Friends also matter: Examining friendship adjustment indices as moderators of anxious-withdrawal and trajectories of change in psychological maladjustment. *Developmental Psychology*, 53, 1462. [in English]

32. Merikangas KR, He JP, Burstein M, Swanson SA, Avenevoli S, Cui L, ... & Swendsen J (2010). Lifetime prevalence of mental disorders in US adolescents: results from the National Comorbidity Survey Replication–Adolescent Supplement (NCS-A). *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 49, 980–989. [in English]

33. Morris AS, Silk JS, Steinberg L, Myers SS, & Robinson LR (2007). The role of the family context in the development of emotion regulation. *Social Development*, 16, 361–388. [in English]

34. Nesi J & Prinstein MJ (2015). Using social media for social comparison and feedback-seeking: Gender and popularity moderate associations with depressive symptoms. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 43, 1427–1438. [in English]

Akhtyrskaya Yu.I., Zavatskaya N.Ye., Rodchenkova I.V., Holoborodko K.O., Horban M.V.

MENTAL SELF-REGULATION OF YOUTH IN INTERPERSONAL INTERACTION IN THE CONDITIONS OF A PROBLEM SOCIETY

The article reveals the peculiarities of mental self-regulation of young people in interpersonal interaction in the conditions of a problematic society. The influence of invariant and dynamic characteristics on the process of self-regulation of youth in conflict situations of interpersonal interaction is determined. It was established that protective mechanisms are a dynamic component of personal content, which is directly related to the procedural features of the functional aspect of self-regulation. It was found that mental self-regulation in interpersonal interaction is caused by psychoprotective behavior. It is shown that there is specificity in the use of psychological protection mechanisms depending on the degree of self-regulation and the individual structure of the regulatory profile. At the same time, the peculiarities of youth self-regulation allow us to take into account unrealized potential opportunities

and contribute to the optimization of conflict-free interpersonal interaction. It was established that the ability to willful self-regulation in conflict situations that have a frustrating effect is characterized by such variables as persistence and self-control. In addition, it was found that the degree of volitional self-regulation of the behavior of respondents with different degrees of frustration with the social environment has statistically significant differences between the groups of "difficult" and "easy" communication of respondents on all scales of volitional self-regulation: "perseverance", "self-control", "general scale volitional self-regulation".

A structural-level analysis of the conflict and self-regulation of young people was carried out and the components of their conflict competence in the conditions of interpersonal interaction were singled out. It was found that high and high levels of conflict among young people are respectively combined with low and medium levels of self-regulation, which indicates a tendency to aggressive behavior and conflict interpersonal interaction. It is shown that the structure of conflict competence of young people consists of resource-operational, cognitive-prognostic, functional-activity, personal-regulatory components. The resource-operational component includes personal characteristics that ensure adaptation to the conflict situation, as well as skills that underlie behavior that contributes to the constructive resolution of the conflict; the cognitive-prognostic component includes cognitive abilities and processes that are responsible for planning one's actions and forecasting a conflict situation, as well as contributing to the awareness of subjective significance; the functional and activity component is responsible for the activity and subjective well-being of young people in a conflict situation; the personal-regulatory component includes the processes of self-regulation and self-efficacy in a conflict situation. The specified structural components are important for constructive behavior in conflict situations of interpersonal interaction, and therefore, when increasing conflict competence and developing self-regulation in young people, all the resources of the individual components should be used.

Key words: *youth, self-regulation, conflict situations, interpersonal interaction, socio-psychological means of correction.*

Ахтирська Юлія Ігорівна – кандидат психологічних наук, м. Київ;

Завацька Наталія Євгенівна – доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри практичної психології та соціальної роботи Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля;

Родченкова Ірина Валеріївна – кандидат психологічних наук, докторантка спеціальності 053 Психологія кафедри практичної психології та соціальної роботи Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля;

Голобородько Катерина Олександрівна – магістрантка групи ПСПП-21зм спеціальності 053 Психологія кафедри практичної психології та соціальної роботи Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля.

Горбань Марія Володимирівна – магістрантка групи ПСПП-21зм спеціальності 053 Психологія кафедри практичної психології та соціальної роботи Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля.

**Гоян І.М. (ORCID 0000-0003-2548-0488),
Завацька Н.Є. (ORCID 0000-0001-8148-0998),
Завацький Ю.А. (ORCID 0000-0003-1860-9503),
Каськов І.О. (ORCID 0000-0002-3560-140X),
Дерев'янка О.В. (ORCID 0000-0001-5978-5170)**

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОЦЕСУ САМООРГАНІЗАЦІЇ МОЛОДІ ТА РОЗВИТКУ ЇЇ РЕФЛЕКСІЇ В ПЕРІОД СУСПІЛЬНИХ ТРАНСФОРМАЦІЙ

У статті розкрито психологічні особливості процесу самоорганізації молоді та розвитку її рефлексії в період суспільних трансформацій. Наведено змістовно-процесуальні засади побудови і реалізації програмно-цільового проекту соціально-психологічного забезпечення оптимізації процесу самоорганізації молоді та розвитку її рефлексії в період суспільних трансформацій. Показано, що розроблений проект соціально-психологічного забезпечення оптимізації процесу самоорганізації молоді та розвитку її рефлексії включає діагностично-настановний, критеріально-оцінний, проєктувально-змістовний, технологічний, результативно-аналітичний блоки. Наголошується, що впроваджений програмно-цільовий проект соціально-психологічного забезпечення оптимізації процесу самоорганізації молоді та розвитку її рефлексії в період суспільних трансформацій відповідає принципам цілісності, структурності, взаємозв'язку системи і середовища, ієрархічності, цілеспрямованості, відкритості, зворотного зв'язку, і має системно-інтегрований характер.

Запропонований проект включає: визначення та розроблення змісту соціально-психологічного забезпечення оптимізації процесу самоорганізації молоді та підготовку всіх його суб'єктів; розроблення та впровадження оптимальної моделі соціально-психологічного забезпечення оптимізації процесу самоорганізації молоді; індивідуальні та групові консультації; оцінювання параметрів і показників процесу самоорганізації молоді. Доведено, що програмно-цільовий проект соціально-психологічного забезпечення оптимізації процесу самоорганізації молоді та розвитку її рефлексії в період суспільних трансформацій буде ефективним при дотриманні стратегічних напрямків: організації реалізації потенціалу самоорганізації молоді та систематизації ресурсів самоорганізації; урахуванні взаємозв'язку навчальної/професійної діяльності, можливостей дуальної освіти; врахуванні впливу регіонального

соціокультурного середовища на самоорганізацію молоді та формування мультикультурного освітньо-професійного простору з метою самоорганізації молоді та розвитку її рефлексії тощо.

Ключові слова: *молодь, самоорганізація, рефлексія, соціально-психологічне забезпечення, оптимізація процесу самоорганізації, суспільні трансформації.*

Постановка проблеми. Вивчення проблеми самоорганізації молоді та розвитку її рефлексії спирається на філософські та психологічні ідеї про розвиток та діяльність особистості і перебуває на стику філософії, соціології, акмеології, соціальної психології, психології розвитку, психології особистості.

З'ясовано, що немає єдиного розуміння феномену самоорганізації. Так, одні дослідники розглядають самоорганізацію як процес, а інші – як наявні якості і властивості особистості. Більшість вчених в якості ознак самоорганізації виділяють вольову регуляцію, мотивацію, здатність організувати себе, цілепокладання, планування і рефлексію (М. Воробйова, О. Москаленко, О. Лосієвська та ін.). Поряд із цим, при розгляді поняття «уміння самоорганізації» дослідники застосовують планування, організацію, контроль та оцінку до комплексу особистісних дій, та описують їх як категорії поняття самоорганізації (С. Міхневич та ін.). Під самоорганізацією розуміють її сукупність властивостей особистості, що дозволяють їй самостійно та ефективно організувати власну діяльність (С. Юдін та ін.). При цьому слід погодитися, що в якості складових самоорганізації слід розглядати комплекс знань (когнітивний компонент), вольову регуляцію, мотивацію, навички планування та цілепокладання, рефлексивність тощо.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Встановлено, що існує декілька підходів до визначення сутності поняття самоорганізації: синергетичний, особистісний, діяльнісний, особистісно-діяльнісний, технічний, інтегральний, які, у свою чергу, визначають структуру здатності до самоорганізації.

Наголошується, що розуміння основних системоутворюючих принципів розвитку особистості неможливе без звернення до синергетичного підходу, як напрямку інтеграційних досліджень, предметом яких є процеси становлення нових властивостей і якостей, явищ самоорганізації і нелінійних ефектів у складноорганізованих, відкритих системах. Синергетичний підхід орієнтує на стимулювання різноманітних самопроцесів, серед яких особливе місце належить розвитку умінь самоорганізації (Г. Єпачинцева, Т. Козловська та ін.).

У межах особистісного підходу (М. Дьяченко, Т. Єгорова, Л. Кандибович та ін.) під самоорганізацією розуміють комплекс характеристик (мотивація, вольові зусилля, інтелект, риси характеру, типологічні особливості тощо), що

дозволяють суб'єкту ефективно організовувати власну діяльність. Представники особистісного підходу розглядають самоорганізацію як властивість особистості самостійно мобілізувати часові, фізичні і психологічні ресурси, використовувати всі свої можливості для досягнення проміжних і кінцевих цілей.

Діяльнісний підхід (І. Артюхова, М. Афанасьєва, О. Богинська, В. Кудряшова, Н. Кузьміна, О. Логвінова, М. Пахмутова та ін.) передбачає розгляд самоорганізації як діяльності, що складається з сукупності взаємопов'язаних дій і операцій, які супроводжують здійснення основної діяльності (навчальної, професійної, суспільної та ін.). У цьому випадку самоорганізація носить вторинний характер і є своєрідною «оболонкою» по відношенню до основної діяльності, яку виконує суб'єкт і яку необхідно організувати. У зв'язку з цим важливою підставою успішної самоорганізації є наявність схильності до основної діяльності, тобто вибіркова спрямованість суб'єкта на певну діяльність, що спонукає займатися нею. З позиції діяльнісного підходу (Ю. Цагареллі) самоорганізація – це процес усвідомленого і цілеспрямованого перетворення своєї особистості, виходячи з наявних еталонних уявлень і результатів самооцінки. Процес самоорганізації характеризується тими шляхами, які особистість прокладає для досягнення цілей власного розвитку. У діяльнісному підході самоорганізація, як уміння, виражається в особливих діях, сформованих на основі набутих знань, умінь і навичок, що надають можливість раціонально, з максимальною ефективністю, самостійно і цілеспрямовано використовувати свої фізичні та психологічні ресурси для організації власної діяльності. Самоорганізація об'єднує такі вміння, як планування, цілепокладання, рефлексія, раціональне сприйняття і розподіл часу.

Прихильники особистісно-діяльнісного підходу (С. Амірова, Н. Попова та ін.) вважають, що успішна самоорганізація можлива при підкріпленні виконання дій і операцій особистісними якостями суб'єкта діяльності.

У технічному підході (М. Єрастов, С. Ключников та ін.) основна роль у самоорганізації відводиться оволодінню різними технологіями, способами, техніками організації часу, робочого місця, розумової праці тощо.

У роботах, що належать до інтегрального підходу, намічено шлях практичного вивчення самоорганізації (Б. Вяткін, С. Костроміна та ін.) і зроблено висновок про те, що самоорганізація є інтегральною сукупністю природних і соціально набутих властивостей, втілених в усвідомлюваних особливостях волі та інтелекту, мотивах поведінки, і реалізується в організації діяльності. Уточнюючи дане визначення, самоорганізацію особистості розглядають як інтегральну систему професійних, особистісних якостей, що виявляються у суб'єктній позиції щодо діяльності та реалізуються у вигляді

організованості цієї діяльності (М. Пахмутова). Змістом самоорганізації стають інтегральні властивості, які формуються відповідно до вимог діяльності. При цьому під інтегральною властивістю розуміють комплекс особистісних якостей, взаємопов'язаних із певною установкою на діяльність. Психологічними критеріями самоорганізації на рівні діяльності стають навички та можливості організовувати діяльність (ставити мету, аналізувати умови діяльності, планувати діяльність тощо), а на рівні особистості – сформованість структури інтегральних властивостей (М. Пахмутова).

Мета статті – розкрити психологічні особливості процесу самоорганізації молоді та розвитку її рефлексії в період суспільних трансформацій.

Виклад основного матеріалу і результатів дослідження. У проведеному дослідженні ми дотримуємося позиції особистісно-діяльнісного підходу, у якому самоорганізація сприймається як єдність процесу діяльності та здібностей особистості, пов'язаних з умінням самостійно організувати себе у досягненні поставлених цілей, які проявляються у цілеспрямованості, активності, обґрунтованості мотивації, плануванні своєї діяльності, самостійності прийняття рішень і відповідальності за них, критичності в оцінці результатів діяльності.

Встановлено, що до процесів, які розкривають особливості самоорганізації молоді належать: підвищення осмислення життя, формування адекватної самооцінки та рівня домагань; підвищення мотивації навчально-професійної діяльності, становлення професійної самосвідомості тощо. Розвиток цих процесів забезпечує набуття психологічної зрілості, особистісне і професійне становлення молоді загалом. Важливим є й те, що самоорганізація розглядається як чинник ефективності діяльності, в тому числі, професійної (І. Жигаренко, Л. Пілецька, О. Шевяков та ін.), що забезпечує своєчасне досягнення цілей на різних етапах особистісного та професійного розвитку молоді людини. Крім того, наголошується, що високий особистісний потенціал молоді людини може забезпечити, у разі необхідності, багаторазову мобілізацію її інтелектуальної, креативної та інших видів активності, що сприяє досягненню продуктивності і результативності діяльності (С. Богомаз, Н. Добровольська, Ю. Завацький, О. Каракулова та ін.). При цьому процеси самоорганізації, самопізнання та самоконтролю у навчальній та інших видах діяльності, а також розвиток самостійності мають у своїй основі рефлексивність (С. Шилова).

Підкреслюється, що важливим є дослідження ефективності оцінки і самооцінки готовності молоді до самоорганізації, що зумовлено соціальним замовленням на конкурентоспроможну, компетентну, кваліфіковану молодь, готову до постійного самовдосконалення, пошуку та реалізації ефективних форм організації самостійної діяльності.

Показано, що під готовністю до самоорганізації слід розуміти інтегральну якість особистості, яка виявляється у потребі і здатності здійснювати впорядковану свідому діяльність з організації та управління собою (Н. Заснутдінова). Показано, що готовність до самоорганізації формується на основі природного прагнення особистості до свободи, відкритості, інтеграції з оточуючими та світом в цілому, до дорослішання, розвитку, пошуку смислу, прояву внутрішнього потенціалу. Артикульовано гендерну проблематику (аксіологічне конструювання) у дискурсі самоорганізації молоді.

Наголошується, що незважаючи на значне розширення досліджень з проблеми самоорганізації особистості, простежуються суперечності між потребою суспільства у молоді з високим рівнем самоорганізації та недостатньою вивченістю соціально-психологічної специфіки цього процесу, пов'язаної з особливостями готовності молоді до самоорганізації, самооцінкою організованості, соціально-психологічними установками молоді у мотиваційно-потребнісній та ціннісній сферах, інтегральними соціально-психологічними характеристиками молоді, зокрема за параметрами планованості, цілеспрямованості, наполегливості, рефлексивності, динамічних та особистісно-стильових якостей саморегуляції, з урахуванням показників сприйняття часу і стилів діяльності. Особливо чітко ця проблема простежується у професійній діяльності соціономічного типу, де особистісні характеристики молодої людини відіграють не менш важливу роль, ніж професійні якості. У зв'язку з цим виокремлено такі суперечності: між розумінням самоорганізації, як здатності суб'єкта організувати свою діяльність і її багаторівневою інтегральною структурою; між особливостями професійної діяльності, як умови самоорганізації, і відсутністю індивідуального підходу у ході її організації; між соціально-психологічною специфікою процесу самоорганізації молоді і відсутністю дієвого соціально-психологічного забезпечення його оптимізації в період суспільних трансформацій.

Відповідно до вищезазначеного, необхідність визначення концептуальних засад дослідження процесу самоорганізації молоді в період суспільних трансформацій визначається не лише запитами психологічної практики, але й необхідністю переосмислення проблеми у контексті сучасних теоретико-методологічних позицій соціальної психології.

На етапі емпіричного дослідження було визначено рівні самоорганізації молоді і проведено диференціацію вибірки. Встановлено, що дуже високий рівень самоорганізації молоді (*рівень майстерності*) притаманний 12,2% досліджуваним відповідає 81-100% сформованості самоорганізації діяльності і є вищим за очікуваний. Ці досліджувані повністю самостійні у визначенні мети діяльності; високо мотивовані на навчання (мотив оволодіння професією та

здобуття знань) та самовдосконалення у професії; самостійно вивчають інформацію всупереч підвищеним вимогам; оцінка результату діяльності адекватна; висока рефлексивність. Високий рівень самоорганізації молоді (*рівень досвіду*) свідчить про автономність 19,6% досліджуваних, відповідає 61-80% сформованості самоорганізації діяльності і є очікуваним. Респонденти здатні самостійно і усвідомлено ставити цілі, аналізувати ситуацію, мотивовані на навчання та на професійні досягнення; оцінка результатів діяльності адекватна; мають високі рефлексивні вміння. Середній рівень самоорганізації молоді (*рівень розвитку*) характеризує 39,6% досліджуваних і відповідає 41-60% сформованості самоорганізації діяльності на нижчому, за очікуваний, рівні з ситуативною захопленістю навчально-професійною діяльністю, середньою пізнавальною активністю, труднощами у визначенні причин невдач щодо реалізації потенціалу власного розвитку; рефлексивні вміння не достатньо розвинуті. У молоді (16,7%) з початковим рівнем (*рівень становлення*) самоорганізації, що відповідає 21-40% сформованості самоорганізації, потреба в усвідомленій, самостійній організації діяльності не сформована; можливість компенсації несприятливих для досягнення поставленої мети особистісних особливостей знижена, а успішність оволодіння новими видами діяльності у значній мірі залежить від особливостей конкретного її виду. Низький рівень (*рівень некомпетентності*) самоорганізації притаманний 11,9% респондентів і відповідає 0-20% сформованості самоорганізації діяльності, які покладаються на зовнішню оцінку діяльності; залежні від ситуації і оточуючих, некритично слідують їх порадам і настановам; слабо розвинена рефлексивність.

На формувальному етапі дослідження взяли участь 216 здобувачів вищої освіти 1-2 курсів з низьким та початковим рівнями самоорганізації, які були розподілені на експериментальну (106 учасників) і контрольну (110 респондентів) групи за принципом добровільності.

Досліджувані експериментальної групи взяли участь у програмно-цільовому проєкті соціально-психологічного забезпечення оптимізації процесу самоорганізації молоді. Досліджувані контрольної групи не залучалися до заходів формувального впливу.

Розроблений програмно-цільовий проєкт соціально-психологічного забезпечення оптимізації процесу самоорганізації молоді в період суспільних трансформацій включав: діагностично-настановний, критеріально-оцінний, проєктувально-змістовний, технологічний, результативно-аналітичний блоки та відповідав принципам цілісності, структурності, взаємозв'язку системи і середовища, ієрархічності, цілеспрямованості, відкритості, зворотного зв'язку і носив системно-інтегрований характер;

Запропонований програмно-цільовий проєкт у межах освітнього процесу передбачав: розроблення та обґрунтування змісту соціально-психологічного забезпечення оптимізації процесу самоорганізації молоді та підготовку всіх його суб'єктів; розроблення та впровадження оптимальної моделі соціально-психологічного забезпечення оптимізації процесу самоорганізації молоді; індивідуальні та групові консультації; оцінювання параметрів і показників самоорганізації молоді та рівнів самоорганізації.

Реалізація моделі соціально-психологічного забезпечення оптимізації процесу самоорганізації молоді у межах програмно-цільового проєкту передбачала застосування низки психотехнологій, як-то: метод кейсів, проєктна діяльність, створення портфоліо та ін.; активних соціально-психологічних методів навчання та практико-орієнтованих форм організації роботи учасників проєкту. Такий підхід дозволяв розвинути суб'єкту позицію учасників, задіяти їх рефлексивність через самопізнання та самовираження. Крім того, визначальне місце у розвитку самоорганізації було відведено самостійній роботі учасників проєкту, як виду навчальної діяльності, формі освітнього процесу, механізму самоосвіти, саморозвитку і самоорганізації.

У ході реалізації програмно-цільового проєкту соціально-психологічного забезпечення оптимізації процесу самоорганізації молоді було розроблено критеріально-оцінну систему, яка включала пакет діагностичних методик на визначення інтегральних характеристик і якостей учасників, пов'язаних з процесом їх самоорганізації; критерії і показники сформованості самоорганізації; рівневу характеристику самостійної роботи учасників, що забезпечує формування компетенції самоорганізації. Серед критеріїв та показників сформованості самоорганізації учасників програмно-цільового проєкту виокремлено, зокрема розвиток умінь цілепокладання, аналізу ситуації, самоконтролю, мотивації навчально-професійної діяльності, рефлексивності.

Важливим завданням програмно-цільового проєкту соціально-психологічного забезпечення оптимізації процесу самоорганізації молоді виступав розвиток умінь самоорганізації часу учасників, який вбачався в усвідомленні власної ролі у забезпеченні успішності пізнавальної, навчальної, професійної діяльності, у прагненні до самоорганізації (упорядкування цілей і мотивів, розвиток навичок самоорганізації), у розвитку здібностей до самоконтролю і саморегуляції, адекватної самооцінки.

У проєкті запропоновано змістовну характеристику рівнів самостійної роботи учасників (незадовільного, задовільного, достатнього, оптимального, креативного) та критерії, що дозволили оцінити ефективність реалізованих умов організації самостійної роботи: функціонально-компетентний (сформованість компонентів компетенції самоорганізації); освітній (академічна успішність,

сформованість навичок самостійної роботи); мотиваційний (мотивація навчальної діяльності, професійної освіти); особистісний (рівні саморегуляції та рефлексії).

Висновки. Наведено змістовно-процесуальні засади побудови і реалізації програмно-цільового проєкту соціально-психологічного забезпечення оптимізації процесу самоорганізації молоді та розвитку її рефлексії в період суспільних трансформацій. Показано, що розроблений проєкт соціально-психологічного забезпечення оптимізації процесу самоорганізації молоді та розвитку її рефлексії включає діагностично-настановний, критеріально-оцінний, проєктувально-змістовний, технологічний, результативно-аналітичний блоки. Наголошується, що впроваджений програмно-цільовий проєкт соціально-психологічного забезпечення оптимізації процесу самоорганізації молоді та розвитку її рефлексії в період суспільних трансформацій відповідає принципам цілісності, структурності, взаємозв'язку системи і середовища, ієрархічності, цілеспрямованості, відкритості, зворотного зв'язку, і має системно-інтегрований характер.

Запропонований проєкт включає: визначення та розроблення змісту соціально-психологічного забезпечення оптимізації процесу самоорганізації молоді та підготовку всіх його суб'єктів; розроблення та впровадження оптимальної моделі соціально-психологічного забезпечення оптимізації процесу самоорганізації молоді; індивідуальні та групові консультації; оцінювання параметрів і показників процесу самоорганізації молоді. Доведено, що програмно-цільовий проєкт соціально-психологічного забезпечення оптимізації процесу самоорганізації молоді та розвитку її рефлексії в період суспільних трансформацій буде ефективним при дотриманні стратегічних напрямків: організації реалізації потенціалу самоорганізації молоді та систематизації ресурсів самоорганізації; урахуванні взаємозв'язку навчальної/професійної діяльності, можливостей дуальної освіти; врахуванні впливу регіонального соціокультурного середовища на самоорганізацію молоді та формування мультикультурного освітньо-професійного простору з метою самоорганізації молоді та розвитку її рефлексії тощо.

Hoian I.M., Zavatska N.Ye., Zavatskyi Yu.A., Kaskov I.O., Derevyanko O.V.

PSYCHOLOGICAL FEATURES OF THE PROCESS OF YOUTH SELF-ORGANIZATION AND THE DEVELOPMENT OF ITS REFLECTION IN THE PERIOD OF SOCIAL TRANSFORMATIONS

The article reveals the psychological features of the process of youth self-organization and the development of its reflection during the period of social

transformations. The substantive and procedural principles of the construction and implementation of the program-targeted project of social and psychological support for the optimization of the process of self-organization of youth and the development of its reflection in the period of social transformations are presented. It is shown that the developed project of socio-psychological support for the optimization of the process of self-organization of youth and the development of its reflection includes diagnostic-prescriptive, criterion-evaluative, projective-content, technological, result-analytical blocks. It is emphasized that the implemented program-target project of socio-psychological support for the optimization of the process of self-organization of youth and the development of its reflection in the period of social transformations corresponds to the principles of integrity, structure, interconnection of the system and the environment, hierarchy, purposefulness, openness, feedback, and has a system-integrated character.

The proposed project includes: definition and development of the content of socio-psychological support for optimizing the process of youth self-organization and training of all its subjects; development and implementation of an optimal model of social and psychological support for optimizing the process of youth self-organization; individual and group consultations; evaluation of parameters and indicators of the process of youth self-organization. It has been proven that the program-target project of socio-psychological support for the optimization of the process of self-organization of youth and the development of its reflection in the period of social transformations will be effective if the strategic directions are followed: organizing the realization of the potential of self-organization of youth and systematization of self-organization resources; taking into account the interrelationship of educational/professional activities, possibilities of dual education; taking into account the influence of the regional socio-cultural environment on the self-organization of youth and the formation of a multicultural educational and professional space for the purpose of self-organization of youth and the development of their reflection, etc.

Key words: *youth, self-organization, reflection, social and psychological support, optimization of the self-organization process, social transformations.*

Гоян Ігор Миколайович – доктор психологічних наук, професор, професор кафедри соціальної психології Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника;

Завацька Наталія Євгенівна – доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри практичної психології та соціальної роботи Східноукраїнського національного університету ім. В. Даля;

Завацький Юрій Анатолійович – доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри здоров'я людини та фізичного виховання Східноукраїнського національного університету ім. В. Даля;

Каськов Ігор Олегович – аспірант спеціальності 053 Психологія кафедри практичної психології та соціальної роботи Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля;

Дерев'янка Олеся Володимирівна – магістрантка групи ПСПП-21дм спеціальності 053 Психологія кафедри практичної психології та соціальної роботи Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля.

*Заверуха О.Я. (ORCID 0000-0003-2701-2215),
Завацька Н.Є. (ORCID 0000-0001-8148-0998),
Кацинська М.В. (ORCID 0000-0001-9688-4477),
Сасунова Е.Е. (ORCID 0000-0002-0238-8876),
Сердюк Ю.Ю. (ORCID 0000-0001-6396-3697)*

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА ПРОГРАМА КОРЕКЦІЇ ПРОЯВІВ АДИКЦІЇ У НЕПОВНОЛІТНІХ З СІМЕЙ ТРУДОВИХ МІГРАНТІВ

У статті розкрито особливості соціально-психологічної програми корекції проявів адикції у неповнолітніх з сімей трудових мігрантів. Розроблена комплексна соціально-психологічна програма корекції проявів адикції у підлітків з сімей трудових мігрантів, спрямована на отримання ними розширеного та ефективного досвіду з персоніфікованим підходом щодо формування здатності долати випробовувані види напруги без адикторів. Запропонована соціально-психологічна програма була зосереджена на таких напрямках практичної психологічної діяльності, як вироблення у підлітків з сімей трудових мігрантів механізмів повноцінної компенсації сімейної депривації, набуття ними здатності до формування розширеного досвіду поведінкових реакцій та розуміння сутності життєвих ситуацій в основних аспектах, більш повне та адекватне сприйняття себе та своїх якостей у статичному та динамічному аспектах. У такий спосіб підліткам було надано зовнішні стимули практично-психологічного змісту, що забезпечили їх здатність повноцінно розвиватися за умови неповного забезпечення ресурсами сім'ї, проблемного бачення сутності шкільного соціального середовища та потенціалу деструктиву за безпосереднім впливом перебування у референтних групах однолітків. Доведено, що впровадження програми сприяло пропрацюванню афективної, когнітивної та соматичної сфер підлітків та надало їм можливість усвідомлення, уникнення і подолання проявів адикції у власній поведінці.

Визначено основні складові ефективного реалізації комплексної соціально-психологічної програми корекції проявів адикції у підлітків з сімей трудових мігрантів: групова системно-сімейна корекція, із задіянням психодинамічної сімейної психотерапії, основних засад гуманістичної психології та екзистенціалізму, теорії сімейних систем Боуена, структурованої сімейної терапії, комунікаційної моделі терапії; когнітивно-поведінкова корекція, спрямована на усвідомлення ситуацій, в яких підлітки найчастіше реалізують адиктивну поведінку, їх уникнення, ефективно подолання низки проблем і

проблемних форм поведінки, що пов'язані з проявами адикції у поведінці; тілесно-орієнтована корекція, пов'язана з методами саморегуляції, спрямована на розпізнавання та усвідомлення напруги, регулювання стресових станів, надмірного рівня стресу та його тривалості.

Ключові слова: *неповнолітні, сім'ї трудових мігрантів, прояви адикції, психокорекція.*

Постановка проблеми. Сучасна соціально-політична ситуація в країні характеризується обраною стратегією демократизації, глобалізації, входження до загальноосвітніх процесів та економічного європейського ринку. Не виключенням є й міжнародний ринок праці. Трудова міграція, як явище, об'єктивно впливає на розвиток соціально-економічних та суспільно-політичних відносин у країні. Проте, одним із негативних соціальних наслідків неконтрольованої трудової міграції є надважлива проблема – бездоглядні діти [1-11]. За останні роки, коли країна зіштовхнулася з економічною кризою та зміною ціннісних орієнтацій, кількість таких дітей, нажаль, збільшується. Батьки виїжджають за кордон, діти залишаються під опікою близьких чи не зовсім близьких людей, а основним вихователем стає вулиця. Батькам не вдається належним чином контролювати своїх дітей на відстані, а рівень свідомості підлітків не завжди є відповідним (вони часто не відвідують школу, засиджуються у комп'ютерних клубах, починають палити, а гірше – вживати алкоголь, наркотики; потрапляють під вплив різних субкультур та вуличних угруповань тощо). Оскільки зазначена проблема є наразі вкрай актуальною, позаяк саме психологи мають виступити ініціаторами соціально-психологічної роботи з дітьми трудових мігрантів, зокрема в освітньому середовищі.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Констатовано, що наукові дослідження з зазначеної теми стосувалися проблем сімейного виховання (М. Докторович, Л. Жалдак, В. Костів, Г. Лактіонова, О. Лещенко, Г. Радчук та ін.). Профілактичну роботу щодо подолання феномену соціального сирітства розкрито у працях Л. Волинець, В. Дейни, О. Коваленко, І. Пеші та ін. Питанням тимчасової відсутності батьків та її впливу на формування особистості дитини приділяли увагу Н. Абдюкова, Г. Барабашук, О. Блинова, А. Борисюк, Л. Боярин, М. Бриль, Н. Гордієнко, О. Двіжона, М. Докторович, В. Зацепіна, Г. Католик, Н. Куб'як, В. Торохтій, І. Юрченко та ін. Безпосередньо проблемами психології сім'ї, її емоційних зв'язків, рольових стосунків присвячено праці Т. Андреевої, Л. Бучинської та інших дослідників. Проте, недостатньо розкритими залишаються питання соціально-психологічних особливостей проявів адикції та їх корекції у підлітків з сімей трудових мігрантів, висвітлення яких потребує ґрунтовного та поглибленого вивчення.

Мета статті – розкрити особливості соціально-психологічної програми корекції проявів адикції у неповнолітніх з сімей трудових мігрантів.

Виклад основного матеріалу і результатів дослідження. Визначено, що одним із негативних соціальних наслідків неконтрольованої трудової міграції в Україні є бездоглядні діти. Показано, що значна кількість дітей та підлітків трактують від'їзд власних батьків як зраду. За втратою емоційного зв'язку з батьками чи не єдиним джерелом інформації стає вулиця, адже така дитина шукає де-інде таке соціальне оточення, яке її прийме, і, як наслідок, з високою вірогідністю потрапляє у неблагополучне соціальне середовище (Ю. Візнюк, Я. Гошовський, Ю. Єрґакова, С. Піддубняк, Н. Яворська та ін.).

Науковці-дослідники (О. Блинова, Л. Боярин, О. Двіжона, М. Докторович, Н. Завацька, Л. Пілецька, В. Торохтій, І. Юрченко та ін.) констатують, що від'їзд одного чи обох батьків негативно впливає на дитину та проявляється у різнопланових психологічних проблемах (підвищений рівень тривожності, висока агресія (різного вектору), замкнутість, нерішучість, пригнічений стан, дратівливість, недовіра, небажання спілкуватися з рідними та друзями, власне з батьками, почуття розчарування, апатії, негативна Я-концепція, поява думок про самогубство, афективні поведінкові реакції, порушення ідентифікації, зниження когнітивних функцій (затримка мовного розвитку, порушення зосередженості уваги тощо), поведінкові розлади (розгальмованість поведінки, демонстративність, деліквентність, прояви адикції тощо) [12-21].

Виявлено, що у складному та особистісно нестабільному для себе та оточуючих кризовому віці, яким є підлітковий вік, починають формуватися деструктивні психологічні захисти, які виявляються різними асоціальними діями. Зокрема, формуються специфічні поведінкові реакції, що входять у структуру так званого специфічного поведінкового патерну: емансипація, часом бродяжництво; групування з однолітками та формування власної субкультури; особисті захоплення чи хобі (О. Блинова, В. Бочелюк, С. Гарькавець, Я. Гошовський, Н. Максимова, П. Фрейре, В. Якобсон та ін.).

Наголошується на тому, що адиктивна поведінка формується завдяки фіксації на тому, що особистість вважає для себе прийнятним, безпечним та заспокійливим. Болісні події життя особистості формують нестримне бажання миттєвого їх усунення та досягнення компенсаторного почуття задоволеності. Викликане задоволення формує відповідний нейронний зв'язок. І кожне наступне негативне переживання може призводити до появи визначеної аутодеструктивної дії, що буде виявлятися у все більш короткі проміжки часу (Г. Венгер, І. Крушник та ін.).

Зазначено, що основою причиною адиктивної поведінки підлітків з сімей трудових мігрантів є проблема відсутності задоволеності від спілкування зі

значимими дорослими, в першу чергу з батьками. Це безпосередньо впливає на емоційний стан дітей, знижує самооцінку, сприяє погіршенню настрою, породжує агресивність, тривожність, потребу зниження цієї напруги іншими методами, не завжди соціально схвалюваними. Причиною виникнення адикцій можуть бути також порушення психічного розвитку дитини. Зокрема, це мінімальні мозкові дисфункції, психопатії, акцентуації характеру і т.ін. Криза підліткового віку також може спровокувати адиктивну поведінку (Л. Боярин, Я. Гошовський, Н. Завацька, Н. Максимова, К. Мілютіна, Л. Спицька та ін.).

Критеріями патологічності підліткової адиктивної поведінки здебільшого вважають не «статичну» миттєву дезадаптацію, а «лонгітюдну» перспективну дезадаптацію. Батьків тривожить не лише виконувані підлітком дії та вчинки, які відхиляються від норми, а швидше імовірність закріплення даного стереотипу поведінки та подальша дезадаптованість [22-29].

Цілісно та багаторівнево розкрито профілактику адиктивної поведінки підлітків, зокрема, з позицій системного, антропологічного, особистісного, діяльнісного, ресурсного, аксіологічного, гуманістичного, компетентнісного, культурологічного, акмеологічного, синергетичного підходів (О. Безпалько, І. Ващенко, Н. Бурмака, Я. Гошовський, Н. Заверіко, А. Капська, З. Ковальчук, Н. Максимова, О. Чердиченко та ін.)

Констатовано, що психологічна корекція адиктивної поведінки підлітків батьків трудових мігрантів не може бути успішною без роботи з сім'єю. З цією метою застосовують поєднання психологічного сімейного консультування та сімейної психотерапії [30-36]. Зазначено, що дієвими методами психокорекційної роботи можна вважати техніку роботи з психотравмою EMDR, емпіричну результативність та ефективність якої міжнародні фахові товариства та наукові групи офіційно визнали та підтвердили, арт-терапевтичні методики як інструмент діагностики та корекції адиктивної поведінки підлітків, експериментально-генетичний метод як ефективний засіб психокорекції підліткової адикції (В. Арнаутова, В. Завацький, З. Ковальчук, Н. Максимова, В. Мартинок, Л. Спицька, В. Яремчук та ін.).

З'ясовано, що соціально-психологічні особливості проявів адикції у підлітків з сімей трудових мігрантів пов'язані зі специфікою дитячо-батьківських стосунків. На підставі узагальнення даних кореляційного та факторного аналізів, встановлено, що при наявності у сімейному середовищі довірчих, відкритих стосунків, сприйняття як вікових, так і особистісних характеристик підлітка, у нього формується імунітет до формування адикцій. Наголошується, що при наявності негативних чи неповноцінних стосунків в сімейному середовищі у підлітків, зазвичай, формується адиктивна поведінка, проте у дітей з сімей трудових мігрантів така вірогідність значно зростає.

Визначено, що до соціально-психологічних особливостей формування адиктивної поведінки підлітків з сімей трудових мігрантів належать також ступінь урбанізації та особливості перебування у шкільному середовищі, зокрема, тривожність та страх перевірки знань. Виявлено, що відсутність досвіду оволодіння власними емоціям на тлі нових цінностей та потреб є вкрай потужним чинником формування адикцій через випадкові та досить легкі способи подолання психотравмивної психічної напруги. Констатовано, що значну роль відіграє різнорівнева психофіліатика адиктивної поведінки підлітків з сімей трудових мігрантів, а також її психологічна корекція, успішність якої визначається, насамперед, системною соціально-психологічною роботою з сім'єю.

Визначено соціально-психологічну типологію підлітків з адиктивною поведінкою з сімей трудових мігрантів: переважна орієнтація на задоволенні від оточення (залежність від друзів, референтної групи та розваг); сконцентрованість на усамітненні (віртуальне середовище, відпочинок та дромоманія). У підлітків, батьки яких не є трудовими мігрантами, встановлена наявність одного доміантного типу адикції та декількох ситуативних. Зокрема, доміантним виступив такий тип поведінки, як «ret»-залежність, детермінований проблемними взаєминами підлітків з батьками та складнощами у шкільному середовищі. Іншим видом адикції можна вважати ургентну, до якої тяжіє «залежність від гарних оцінок», а також спортивні захоплення. Ці види поведінки корелюють з механізмами психологічного захисту, проблемами стосунків в сімейному середовищі, акцентуаціями характеру, негативним ставленням загалом чи стосовно окремих аспектів шкільного середовища.

У проведеному дослідженні застосовано комплексний підхід до корекції проявів адикції у підлітків з сімей трудових мігрантів із задіянням методів системної сімейної психотерапії для роботи в групах, когнітивно-поведінкового та тілесно-орієнтованого підходів.

В якості найбільш доцільного й достатньо ефективного застосовано інтрагруповий ротаційний експериментальний план з різною послідовністю обраних методів корекційного впливу для 3-х експериментальних груп досліджуваних без застосування контрольної групи. До експериментальних груп загальною кількістю 27 осіб увійшло по 9 респондентів. Оцінка ефективності результатів формувального впливу проводилася з застосуванням таких математичних критеріїв обробки статистичних даних, як середнє значення та t-критерій Вілкоксона для залежних вибірок.

Констатовано позитивний вплив заходів формувального впливу, зокрема:

- експериментальна група, до якої було застосовано системно-сімейні та тілесно-релаксаційні методи корекцій виявила позитивні зміни за методикою СІГ щодо збільшення за шкалами індивідуального та прагматичного ставлення до групи за рахунок колективістського ставлення. За СЖО отримано незначне зрушення за більшістю шкал, серед яких лише показник локусу контролю не виявив статистично достовірних зрушень. Вирогідні зміни зафіксовано за шкалами гіпертимності, астеноневротичності, збудливості, показники за якими знизилися. Разом із цим відбулося збільшення показників за шкалою сенситивності;

- корекція за допомогою когнітивно-поведінкового та сімейно-системного методів корекції виявила значне зростання індивідуального ставлення до групи з одночасним суттєвим зниженням за колективістським ставленням, без зміни показників за прагматичним ставленням. Вважаємо, що особистість підлітка в цьому разі набуває рис маніпулятивно-нарцисичного типу, принаймні за критерієм ставлення до оточення, що підтвердили результати за методикою СЖО, та за показниками акцентуйованих рис характеру;

- у групі, до якої застосовано тілесно-релаксаційну корекцію з наступним поведінковим методом, відбулося зменшення напруги, що позначилося на зменшенні прояву акцентуйованих рис характеру та процесуально-результативному змісті уявлень про власне майбутнє;

- рівень загальної адикції, як інтегрального показника всіх встановлених ознак в найбільш бажаній поведінці підлітків з сімей трудових мігрантів знизився більш ніж на 20%. Найбільші позитивні зміни (з врахуванням показника статистичної достовірності результатів), які інтерпретуються в якості зниження схильності до адиктивної поведінки, зафіксовано за такими ознаками як «гуляння з друзями». Значне зниження за «рет»-залежністю вказує на те, що підлітки все більше прагнуть до сприйняття себе та оточення в реальному баченні. Зниження показника за дромоманією, як намаганням втечі від реальності та проблем, вказує на досить позитивне бачення сімейного середовища. Розширюється спектр стратегій копінг-поведінки досліджуваних щодо вирішення проблем у сім'ї, натомість стратегії уникнення;

- за методикою ДБВП зафіксовано значні зміни за більшістю шкал (зокрема, за варіантом методики «мати»). За варіантом методики «батько» виявлено менш виражені, проте специфічні зміни, що є опосередкованим показником здатності підлітків протистояти формуванню адиктивної поведінки.

Висновки. Розроблена комплексна соціально-психологічна програма корекції проявів адикції у підлітків з сімей трудових мігрантів, спрямована на отримання ними розширеного та ефективного досвіду з персоніфікованим підходом щодо формування здатності долати випробовувані види напруги без

адикторів. Запропонована соціально-психологічна програма була зосереджена на таких напрямках практичної психологічної діяльності, як вироблення у підлітків з сімей трудових мігрантів механізмів повноцінної компенсації сімейної депривації, набуття ними здатності до формування розширеного досвіду поведінкових реакцій та розуміння сутності життєвих ситуацій в основних аспектах, більш повне та адекватне сприйняття себе та своїх якостей у статичному та динамічному аспектах. У такий спосіб підліткам було надано зовнішні стимули практично-психологічного змісту, що забезпечили їх здатність повноцінно розвиватися за умови неповного забезпечення ресурсами сім'ї, проблемного бачення сутності шкільного соціального середовища та потенціалу деструктиву за безпосереднім впливом перебування у референтних групах однолітків. Доведено, що впровадження програми сприяло пропрацюванню афективної, когнітивної та соматичної сфер підлітків та надало їм можливість усвідомлення, уникнення і подолання проявів адикції у власній поведінці.

Визначено основні складові ефективної реалізації комплексної соціально-психологічної програми корекції проявів адикції у підлітків з сімей трудових мігрантів: *групова системно-сімейна корекція*, із задіянням психодинамічної сімейної психотерапії, основних засад гуманістичної психології та екзистенціалізму, теорії сімейних систем Боуена, структурованої сімейної терапії, комунікаційної моделі терапії; *когнітивно-поведінкова корекція*, спрямована на усвідомлення ситуацій, в яких підлітки найчастіше реалізують адиктивну поведінку, їх уникнення, ефективне подолання низки проблем і проблемних форм поведінки, що пов'язані з проявами адикції у поведінці; *тілесно-орієнтована корекція*, пов'язана з методами саморегуляції, спрямована на розпізнавання та усвідомлення напруги, регулювання стресових станів, надмірного рівня стресу та його тривалості.

References

1. Chung T, Martin CS. Prevalence and clinical course of adolescent substance use and substance use disorders. In: Kaminer Y, Winters KC, editors. *Clinical Manual of Adolescent Substance Abuse Treatments*. Washington, D. C.: American Psychiatric Association; 2011. pp. 1–23. This book chapter provides a summary of the extent of drug involvement by youth in the United States and discusses the empiric knowledge regarding the course of SUDs as youth age from their early teenage years to young adulthood. [in English]

2. National Institute on Drug Abuse. *High school and youth trends*. 2011 Available at <http://drugabuse.gov/pdf/infofacts/HSYouthTrends.pdf>.

3. Rockholz PB. Management of youth with substance use disorders in the juvenile justice system. In: Kaminer Y, Winters KC, editors. *Clinical manual of*

- adolescent substance abuse treatments*. Arlington: American Psychiatric; 2011. pp. 415–49. [in English]
4. Substance Abuse Mental Health Service Administration S. *Results from the 2003 National Household Survey on Drug Abuse*. Rockville, MD: 2004. [in English]
 5. Hoffman NG, Abrantes AM, Anton R. Kingston, NJ: Civic Research Institute; 2004. Problems identified by the Practical Adolescent Dual Diagnosis Interview (PADDI) in a juvenile detention center population. Available at http://www.civiresearchinstitute.com/achsa/toc_pdfs/TOA_Frontmatter.pdf. [in English]
 6. Chen CY, O'Brien MS, Anthony JC. Who becomes cannabis dependent soon after onset of use? Epidemiological evidence from the United States: 2000–2001. *Drug Alcohol Depend*. 2005;79 (1):11–22. [in English]
 7. Studies) OOoA. *The NSDUH Report*. 2006. Substance use treatment need among adolescents: 2003–2004; p. 24. [in English]
 8. Knudsen HK. Adolescent-only substance abuse treatment: availability and adoption of components of quality. *J Subst Abuse Treat*. 2009;36(2):195–204. [in English]
 9. Winters KC. *Adolescent brain development and drug use*. 2004 Available at <http://www.tresearch.org/adolescents/NewTeenBrainWriteup.pdf>.
 10. White W, Miller W. The use of confrontation in addiction: history, science and time for change. *Counselor*. 2007;8(4):12–30. [in English]
 11. White W, Dennis M, Tims FM. Adolescent treatment: its history and current renaissance. *Counselor Magazine*. 2002;3 (2):20–5. [in English]
 12. Brown SA, Anderson KG, Ramo DE, Tomlinson KL. Treatment of adolescent alcohol-related problems. A translational perspective. *Recent Dev Alcohol*. 2005;17:327–48. [in English]
 13. Gardner M, Steinberg L. Peer influence on risk taking, risk preference, and risky decision making in adolescence and adulthood: an experimental study. *Dev Psychol*. 2005;41(4):625–35. [in English]
 17. Weiss RD, Jaffee WB, de Menil VP, Cogley CB. Group therapy for substance use disorders: what do we know? *Harv Rev Psychiatry*. 2004;12(6):339–50. [in English]
 18. Beck A, Weishaar M. Cognitive therapy. In: Corsini RJ, Wedding D, editors. *Current psychotherapies*. 7. Belmont: Thomas Brooks/Cole; 2005. pp. 238–68. [in English]
 19. Waldron HB, Slesnick N, Brody JL, Turner CW, Peterson TR. Treatment outcomes for adolescent substance abuse at 4- and 7-month assessments. *J Consult Clin Psychol*. 2001;69(5):802–13. [in English]

21. Kaminer Y, Spirito A, Lewander W. Brief motivational interventions, cognitive-behavioral therapy, and contingency management for youth substance use disorders. In: Kaminer Y, Winters K, editors. *Clinical manual of adolescent substance abuse treatment*. Arlington: American Psychiatric; 2011. pp. 213–38. [in English]
22. Borkman T. The twelve-step recovery model of AA: a voluntary mutual help association. *Recent Dev Alcohol*. 2008;18:9–35. [in English]
24. Morral AR, McCafferey DF, Ridgeway G. Effectiveness of community-based treatment for substance-abusing adolescents: 12-month outcomes of youth entering Phoenix Academy or alternative probation dispositions. *Psychol Addict Behav*. 2004;18:257–68. [in English]
26. Deas D, Thomas SE. An overview of controlled studies of adolescent substance abuse treatment. *Am J Addict*. 2001;10 (2):178–89. [in English]
27. Lipsey MW, Tanner-Smith EE, Wilson SJ. *Comparative Effectiveness of Adolescent Substance Abuse Treatment: Three Meta-analyses With Implications for Practice*. Nashville, TN: Peabody Research Institute, Vanderbilt University; 2010. This publication provides a current and comprehensive review of published adolescent drug abuse treatment outcome studies. [in English]
29. *Treating teens: a guide to adolescent drug programs*. Washington, D. C.: Drug Strategies; 2003. [in English]
30. Brannigan R, Schackman BR, Falco M, Millman RB. The quality of highly regarded adolescent substance abuse treatment programs: results of an in-depth national survey. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2004;158(9):904–9. [in English]
31. Mark TL, Song X, Vandivort R, Duffy S, Butler J, Coffey R, et al. Characterizing substance abuse programs that treat adolescents. *J Subst Abuse Treat*. 2006;31(1):59–65. [in English]
32. Winters KC, Botzet AM, Fahnhorst T, Koskey R. Adolescent substance abuse treatment: a review of evidence-based research. In: Leukefeld C, Gullotta T, Tindall MS, editors. *Handbook on the prevention and treatment of substance abuse in adolescence*. New York: Springer Academic; 2009. pp. 73–96. [in English]
33. Grella CE, Joshi V, Hser YI. Effects of comorbidity on treatment processes and outcomes among adolescents in drug treatment programs. *J CASA*. 2004;13:13–31. [in English]
34. Whitney SD, Kelly JF, Myers MG, Brown SA. Parental substance use, family support and outcome following treatment for adolescent psychoactive substance use disorders. *JCASA*. 2002;11:67–81. [in English]
35. Williams R, Chang S. A comprehensive and comparative review of adolescent substance abuse treatment outcome. *Clin Psychol Sci Pract*. 2000;7:138–66. [in English]

36. Anderson KG, Ramo DE, Schulte MT, Cummins K, Brown SA. Substance use treatment outcomes for youth: integrating personal and environmental predictors. *Drug Alcohol Depend.* 2007;88 (1):42–8. [in English]

Zaverukha O.Ya., Zavatska N.Ye., Katsynska M.V., Sasunova Ye.Ye., Serdyuk Yu.Yu.

SOCIAL-PSYCHOLOGICAL PROGRAM FOR THE CORRECTION OF MANIFESTATIONS OF ADDICTION IN MINORS FROM THE FAMILIES OF LABOR MIGRANTS

The article reveals the features of the socio-psychological program for the correction of addiction manifestations in minors from the families of migrant workers. A comprehensive socio-psychological program for the correction of addiction manifestations in adolescents from migrant worker families has been developed, aimed at providing them with extended and effective experience with a personalized approach to the formation of the ability to overcome tested types of stress without addicts. The proposed socio-psychological program was focused on such areas of practical psychological activity as the development of mechanisms for full-fledged compensation of family deprivation in teenagers from families of migrant workers, their acquisition of the ability to form an extended experience of behavioral reactions and a more complete and adequate understanding of the essence of life situations in the main aspects perception of oneself and one's qualities in static and dynamic aspects. In this way, adolescents were provided with external stimuli of a practical and psychological content, which ensured their ability to fully develop under the condition of incomplete provision of family resources, a problematic vision of the essence of the school social environment and the destructive potential due to the direct influence of being in reference groups of peers. It is proven that the implementation of the program contributed to the development of the affective, cognitive and somatic spheres of adolescents and gave them the opportunity to realize, avoid and overcome the manifestations of addiction in their own behavior.

The main components of the effective implementation of a complex socio-psychological program for the correction of the manifestations of addiction in adolescents from families of migrant workers have been determined: group system-family correction, with the involvement of psychodynamic family psychotherapy, the basic principles of humanistic psychology and existentialism, Bowen's theory of family systems, structured family therapy, communication model therapy; cognitive-behavioral correction, aimed at awareness of situations in which adolescents most often implement addictive behavior, their avoidance, effective overcoming of a number of problems and problematic forms of behavior associated with behavioral manifestations of addiction; body-oriented correction related to self-regulation

methods, aimed at recognition and awareness of tension, regulation of stressful conditions, excessive stress level and its duration.

Key words: *minors, families of labor migrants, manifestations of addiction, psychocorrection.*

Заверуха Ольга Ярославівна – кандидат психологічних наук, докторантка спеціальності 053 Психологія кафедри практичної психології та соціальної роботи Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля;

Завацька Наталія Євгенівна – доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри практичної психології та соціальної роботи Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля;

Кацинська Марина Валеріївна – магістрантка групи ПСПП-21зм спеціальності 053 Психологія кафедри практичної психології та соціальної роботи Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля;

Сасунова Ельміра Ельдарівна – магістрантка групи ПСПП-21зм спеціальності 053 Психологія кафедри практичної психології та соціальної роботи Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля;

Сердюк Юлія Юріївна – магістрантка групи ПСПП-21зм спеціальності 053 Психологія кафедри практичної психології та соціальної роботи Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля.

**Блискун О.О. (ORCID 0000-0001-7875-7714),
Завацька Н.Є. (ORCID 0000-0001-8148-0998),
Синявський І.О. (ORCID 0000-0003-0662-3033),
Тєрєхов А.В. (ORCID 0000-0002-7250-6698),
Ястремський П.Ф. (ORCID 0000-0002-3401-4203)**

СОЦІОКУЛЬТУРНИЙ КОНТЕКСТ ПРОЦЕСУ РЕІНТЕГРАЦІЇ МОЛОДІ

У статті наведено концептуальні соціально-психологічні основи дослідження процесу реінтеграції молоді в умовах сучасного соціуму. Розкрито процесуальну і змістовну складові процесу реінтеграції та виокремлено його компоненти (стратегічно-цільовий, змістовний, організаційно-діяльнісний, оціночно-прогностичний). На основі системи принципів системно-інтегративного та генетико-моделюючого підходів виявлено соціально-психологічну специфіку процесу реінтеграції молоді в умовах сучасного соціуму, пов'язану з особливостями мотиваційних та когнітивних психічних станів; соціальними механізмами інтеріоризації і трансформації цінностей; соціальним самопочуттям (когнітивно-оцінною, мотиваційно-ціннісною, емоційно-поведінковою складовими) та суб'єктивним соціальним благополуччям (соціальною помітністю, соціальною дистантністю, емоційним прийняттям, соціальним схваленням, соціальними переконаннями); параметрами її ідентичності (за когнітивним, емотивним, конативно-діяльнісним, ціннісно-орієнтаційним компонентами) та соціально-психологічної зрілості (за особистісним, рефлексивним, функціональним компонентами), зокрема в умовах вимушеної міграції.

Виокремлено інтеграційні показники результативності процесу реінтеграції молоді за параметрами її соціально-психологічної спроможності/неспроможності та визначено систему параметрів, критеріїв і рівнів соціально-психологічного забезпечення процесу реінтеграції молоді в умовах сучасного соціуму, яка включає когнітивний, емоційно-оцінний, світоглядний, поведінковий компоненти. Виявлено особливості соціального простору і соціальних комунікацій в аспекті проблеми реінтеграції молоді, артикульовані його дискурсивними вимірами. Розкрито змістовно-процесуальні засади побудови і реалізації системи соціально-психологічного забезпечення процесу реінтеграції молоді в умовах сучасного соціуму з використанням методичної, ресурсної та організаційної її складових, основу якої склали інтегративно-інваріантні психотехнології розвитку соціально-психологічної

спроможності молоді та підвищення її соціального потенціалу. Визначено основні складові ефективної реалізації системи соціально-психологічного забезпечення процесу реінтеграції молоді в умовах сучасного соціуму.

Ключові слова: *молодь, реінтеграція, соціально-психологічне забезпечення процесу реінтеграції, сучасний соціум.*

Постановка проблеми. Поняття психології реінтеграції, як проблеми повернення індивіда до соціуму, має тривале минуле, але відносно коротку наукову історію, а власне науково-психологічний аспект проблеми набув особливої актуальності упродовж останніх десятиліть ХХ століття у зарубіжній психологічній науці у зв'язку з кардинальними трансформаційними процесами, що спричинили спалахи соціетальних психопатологій, загострення глобально-регіональних конфліктів, унаслідок чого відбулося різке збільшення кількості депривованих осіб, які потребували ресоціалізації, реабілітації, ревіталізації та реінтеграції для повноцінного життєіснування (Д. Гошовська, Я. Гошовський, П. Фрейре, Ю. Хабермас та ін.). Доцільність виконання науково-психологічного дослідження означеної проблеми вбачається у розробці системи цілісного реінтеграційного теоретико-практичного тезаурусу (концептуальний апарат, діагностичний, консультаційний і тренінгово-корекційний рівні забезпечення), що призведе до якісного покращання та інтенсифікації процесу реінтеграції молоді, яка в умовах глобально-регіональних коливань сучасного соціуму, зміщень і загроз зазнає численних матеріальних, психофізичних, інтелектуальних, духовних та інших переживань і амортизацій, психоемоційного вигорання і виснаження, а також істотних бар'єрів для відновлення реінтегрованої життєдіяльності [1-14].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Показано, що конструювання соціальної реальності молоддю відрізняється суб'єктивністю, інноваційністю і рефлексивністю. Соціальні зміни на біографічному рівні і кожна нова соціальна дія вимагають співвіднесення з індивідуальною системою її цінностей, яка визначає уявлення про значущість і формування соціальної установки. Тому цілеспрямоване включення молоді у процес відтворення соціальних норм, як суб'єкта соціальних відносин, вимагає можливості співвіднесення сформованих умов і порядку з інтеріоризованими ідеалами, які перебувають на вершині індивідуальної системи цінностей і надають їй загальнозначущий, інтегративний характер (О. Блинова, В. Бочелюк, Л. Боярин, С. Гарькавець, А. Коваленко, Л. Найдьонова, І. Попович, М. Тоба та ін.). В результаті відбувається спряженість індивідуальних смислів соціальної участі з загальноприйнятими, культурно обґрунтованими. При цьому функціонування ідеалу в цій ролі можливе за умови, коли він сприймається як об'єктивно значущий, незмінний і

абсолютний; посилюється потреба у набутті змістовних ідеалів, які дозволяють як знизити невизначеність у виборі життєвих стратегій, так і інтегрувати на індивідуальному рівні всі ціннісні орієнтації. Наголошується, що у сучасному суспільстві дана тенденція посилюється (О. Кононенко, В. Кузнецов, Г. Побокіна, В. Семенов, В. Турбан та ін.).

Мета статті – розкрити соціокультурний контекст процесу реінтеграції молоді.

Виклад основного матеріалу і результатів дослідження. Сучасне суспільство перебуває у високоактивній стадії соціальних трансформацій. На формування ідентифікаційних переваг сучасної молоді безпосереднє вплинув феномен масового пошуку ідентичності. Соціальна реінтеграція молоді на основі цінностей інтегрального типу є фактором стабілізації громадських структур і необхідною умовою запобігання кризових станів. У зв'язку з цим актуальність теми визначається необхідністю розкриття ціннісних орієнтацій молоді в її динаміці і мінливості, детермінованою інтеріоризацією цінностей, необхідних для прогнозування процесу розвитку цієї соціальної групи та її реінтеграції в соціум [1-7].

Розкриваючи соціальні механізми інтеріоризації (як способи присвоєння цінностей) і одночасно трансформації цінностей молоддю, стає можливим дослідити цю соціальну групу у розвитку, визначити роль різних соціальних чинників у конструюванні ментальних основ молодої людини, що особливо важливо у виробленні стратегій трансформації соціальних інститутів, в тому числі освіти [6]. Тому вивчення механізмів взаємодії набуло особливої актуальності в умовах системної трансформації суспільства, сприяючи розширенню можливостей участі молоді в його модернізації і у збереженні його цілісності.

Питання соціальної інтеграції та соціальної самоідентифікації особистості в наявній науковій літературі висвітлені досить фрагментарно і переважно в рамках досліджень, присвячених проблемам ідентичності та соціальної самоідентифікації в цілому. Дослідження, в яких був би представлений саме соціокультурний аспект процесу реінтеграції молоді в умовах сучасного соціуму та самоідентифікації молодого покоління, відсутні, що обумовлює актуальність обраної для аналізу проблематики.

Як відомо, суспільство як соціальна система відповідно до принципу емерджентності функціонує за рахунок визначених системою специфічних властивостей різних верств і груп, що входять до нього. Однією з таких груп є саме молодь, яка має свої особливості щодо участі у конструюванні соціальної реальності. Молодь, як соціальна група, відіграє особливу роль у формуванні або зміні соціального порядку. Включаючись у процес відтворення соціуму,

молодь вносить інноваційний потенціал, який може служити основою для розвитку або руйнування соціальних структур. Тому від характеру соціальної активності молоді багато в чому залежить цілісність і стабільність суспільства [3; 9].

Зміни у суспільстві в останні десятиліття вплинули на глибинні підстави соціального порядку, як у сфері економічних і політичних відносин, так і у ціннісній системі суспільства, що розділилася на безліч полярних структур [3].

Між інтеріоризацією цінностей молоддю та реформуванням суспільства існує стійкий взаємозв'язок. Реформування суспільства включає впровадження зразків успішної соціалізації молоді, системи механізмів і засобів передачі соціальних норм, культурно-історичних цінностей новим поколінням. Зміна структуральних властивостей суспільства призвела до формування нової моделі соціалізації молоді, інтеріоризації соціальних правил і цінностей. По-перше, зникають чіткі критерії соціалізованої особистості через розчарування в ідеалах і нестійкість, суперечливість соціальних вимог до особистості. По-друге, умови соціалізації молоді змінилися з прийняттям нових законодавчих та інших нормативних актів, що визначають шляхи і засоби участі особистості у соціальних процесах [8].

У період радикальних суспільних змін змінюється формальна, декларована сторона соціалізації: норми, межі, еталони і відхилення. Але незважаючи на нові пріоритети соціалізації особистості, формування її ціннісних структур, відповідні стратегіям реформування суспільства, соціалізація продовжує відтворювати закріплені у культурному досвіді правила, традиції, цінності і життєві орієнтації під впливом інститутів сім'ї та соціального оточення. Все це дозволяє забезпечити спадкоємність самоідентифікації особистості, зберегти ідентичність суспільства. В результаті в сфері інтеріоризації цінностей виникає ситуація, яку характеризують як аксіологічний хаос [2].

Висока динаміка соціальних пріоритетів, стан аномії, плюралізм ціннісних систем, спотворення або заперечення історичного минулого, невизначеність майбутнього, формують особливе уявлення молоді про роль ідеалу у формуванні світогляду і у конструюванні соціальних практик. Мозаїчність, суперечливість ціннісних орієнтацій і установок характеризує сучасний стан молодіжної свідомості.

Визначення життєвих цілей, формування уявлень про сутнісні потреби, конструювання стратегій соціальної участі багато в чому залежить від формування самості в процесі соціалізації, тобто від самоідентифікації, процесу, в якому перетинаються внутрішні чинники розвитку особистості і зовнішні

вплив соціальних детермінант через референтні групи і універсальний інформаційний вплив [7].

Суперечливість і висока динаміка ціннісних систем суспільства особливо сильно відтворюється в особистісній системі цінностей молодшої людини, в якій утворюється вакуум орієнтацій. У цих умовах цінності перестають бути регулятором продуктивної соціальної активності молоді. Смісловиті цінності стають абстрактним зразком, недосяжним на практиці, і на їх місце приходять конкретні, прикладні, ситуативні цінності. Ставлення до цінностей як недосяжних ідеалів слугує виправданням для будь-яких дій або прагнень, що суперечать цим цінностям. В результаті значимість окремих цінностей стає все нижче, а релятивізм системи цінностей зростає.

На відміну від стійких і стабільних періодів суспільного функціонування в період соціокультурних трансформацій і високого ступеня невизначеності зростає роль постійних і універсальних, як індивідуальних, так і групових, стратегій соціальної участі. Тому релятивні, ситуаційні цінності спотворюються, адже самі залежні від змін, що відбуваються і не можуть детермінувати змістовні процеси, обумовлювати вибір універсальних, об'єктивних цілей розвитку. Обмеження ціннісної регуляції призводять до зниження стійкості відтворення інституціональних норм, соціального порядку в цілому. Суперечливість ціннісної системи ускладнює проектування сталого розвитку, прогнозування соціальних процесів, створює перепони на шляху трансформації [10-16].

Протиріччя у ціннісній системі і невідповідність між собою ієрархічних рівнів цінностей привели не тільки до зменшення значущості цінностей у соціальних процесах, а й посилення потреби у духовному пошуку, спрямованому на визначення стійких життєвих орієнтирів. Особливо гостро ця потреба проявляється саме серед молоді. Актуалізація духовного пошуку є одним з факторів посилення ролі релігії у формуванні світогляду, буттєвих і термінальних цінностей молоді, оскільки віра дозволяє визначити напрямок і засоби розвитку молодшої людини відповідно до її сутності, знайти об'єктивні, значущі відповіді на найбільш важливі життєві питання про сенс життя і потреби, про необхідні для єдиного соціокультурного поля моральні цінності, про способи реалізації свободи і відповідальності, про значимість взаємодії з різними соціальними інститутами і організаціями. Іншими словами, віра дозволяє відновити порушену структуру цінностей, подолати їх релятивізм через виявлення абсолютних цінностей і приведення у відповідність їм інших ієрархічних рівнів системи цінностей особистості. Перевага традиційних релігій визначається тим, що вона історично сформувала ціннісну підставу інтеграції, сприяла формуванню у світогляді принципів соціальної участі та

конструктивного, спільного соціального конструювання. В результаті знімаються протиріччя егоїстичних інтересів і суспільно значущих цілей соціальної участі через побудову гармонійно структурованої системи цінностей, в якій значимість включення у соціальні практики визначається загальним змістом як індивідуального, так і соціального розвитку [17-23].

Однак у сучасному суспільстві зберігаються бар'єри інтеріоризації духовних цінностей, що є суттєвою причиною низької продуктивної соціальної активності молоді. До таких перешкод належать суперечливість впливу інститутів соціалізації, її нестійкість; невідповідність культурно-ціннісних і нормативних механізмів соціальної організації і контролю; розширення можливостей особистісного самовизначення, але розмитість критеріїв самоідентифікації і групових ідентифікацій, що ставить особистість в залежність від стереотипів загальноприйнятої думки про потреби, спосіб життя і інтереси; плюралізм оцінок історичного минулого і стратегій розвитку суспільства; нерівність можливостей соціальної участі, яка суперечить декларованим принципам демократичного суспільства; десакралізація; переважання спрощеного образно-експресивного, а не раціонального сприйняття інформації, політичне відчуження і маргіналізм, викликані невідповідністю цілей і механізмів соціально-політичної участі, усвідомленням слабкої кореляції професійної активності тощо. Наслідком цих протиріч є протиріччя інтеріоризованих особистісних і кристалізованих в соціальних відносинах цінностей, які проявляються в обмеженні усвідомлення молоддю людиною своєї ролі і можливостей у конструюванні соціальної реальності. Це вимагає розробки нових методів дослідження особистісних цінностей, характеру їх інтеріоризації, особливо в процесі реінтеграції молоді [24-29].

Таким чином, цінності та ціннісні орієнтації, що структуруються у свідомості молодої людини в процесі її становлення, на стадії адаптації та самоідентифікації й сприяють формуванню стійких зв'язків з соціальним середовищем, є умовою зростання суб'єктності індивіда у відтворенні інституційних норм.

Емпіричні дані підтверджують, що близько половини молодих людей вважають за можливе змінити свої ідеали при неможливості їх реалізації. Втрачається роль ідеалу як імперативу соціальної рефлексії і дій, що забезпечують синхронізацію особистісних і соціальних цінностей.

Показано, що конструювання соціальної реальності молоддю відрізняється суб'єктністю, інноваційністю і рефлексивністю. Соціальні зміни на біографічному рівні і кожна нова соціальна дія вимагають співвіднесення з індивідуальною системою цінностей, яка визначає уявлення про значущість і формування соціальної установки. Тому цілеспрямоване включення молоді у

процес відтворення соціальних норм, як суб'єкта соціальних відносин, вимагає співвіднесення сформованих умов і порядку з інтеріоризованими ідеалами, які перебувають на вершині індивідуальної системи цінностей і надають їй загальнозначущий, інтегративний характер (О. Блинова, В. Бочелюк, Л. Боярин, С. Гарькавець, А. Коваленко, Л. Найдюнова, І. Попович, М. Тоба та ін.). В результаті відбувається спряженість індивідуальних смислів соціальної участі з загальноприйнятими, культурно обґрунтованими. При цьому функціонування ідеалу в цій ролі можливе за умови, коли він сприймається як об'єктивно значущий, незмінний і абсолютний; посилюється потреба у набутті змістовних ідеалів, які дозволяють як знизити невизначеність у виборі життєвих стратегій, так і інтегрувати на індивідуальному рівні всі ціннісні орієнтації. Наголошується, що у сучасному суспільстві дана тенденція посилюється (О. Кононенко, В. Кузнецов, Г. Побокіна, В. Семенов, В. Турбан та ін.).

Отже, розкрито сучасний соціокультурний контекст процесу реінтеграції молоді. Показано, що сучасний соціокультурний контекст реінтеграційних процесів детермінований низкою специфічних рис, серед яких найбільш значущими є реорганізація політичних і економічних структур, ускладнення соціально-стратифікаційної системи суспільства, розширення соціальної взаємодії, наростання інформаційних потоків, культурне різноманіття, а також глибока модифікація нормативно-ціннісної системи і моделей соціальної, економічної, політичної поведінки (А. Борисюк, В. Васютинський, І. Ващенко, Н. Завацька, Л. Карамушка та ін.). Ці та інші чинники обумовлюють нестабільність соціокультурного середовища, до якого сучасна молодь змушена адаптуватися і в яке має реінтегруватися.

Висновки. Визначено концептуальні соціально-психологічні основи дослідження процесу реінтеграції молоді в умовах сучасного соціуму. Розкрито процесуальну і змістовну складові процесу реінтеграції та виокремлено його компоненти (стратегічно-цільовий, змістовний, організаційно-діяльнісний, оціночно-прогностичний). На основі системи принципів системно-інтегративного та генетико-моделюючого підходів виявлено соціально-психологічну специфіку процесу реінтеграції молоді в умовах сучасного соціуму, пов'язану з особливостями мотиваційних та когнітивних психічних станів; соціальними механізмами інтеріоризації і трансформації цінностей; соціальним самопочуттям (когнітивно-оцінною, мотиваційно-ціннісною, емоційно-поведінковою складовими) та суб'єктивним соціальним благополуччям (соціальною помітністю, соціальною дистантністю, емоційним прийняттям, соціальним схваленням, соціальними переконаннями); параметрами її ідентичності (за когнітивним, емотивним, конативно-діяльнісним, ціннісно-орієнтаційним компонентами) та соціально-психологічної

зрілості (за особистісним, рефлексивним, функціональним компонентами), зокрема в умовах вимушеної міграції.

Виокремлено інтеграційні показники результативності процесу реінтеграції молоді за параметрами її соціально-психологічної спроможності/неспроможності та визначено систему параметрів, критеріїв і рівнів соціально-психологічного забезпечення процесу реінтеграції молоді в умовах сучасного соціуму, яка включає когнітивний, емоційно-оцінний, світоглядний, поведінковий компоненти. Виявлено особливості соціального простору і соціальних комунікацій в аспекті проблеми реінтеграції молоді, артикульовані його дискурсивними вимірами. Розкрито змістовно-процесуальні засади побудови і реалізації системи соціально-психологічного забезпечення процесу реінтеграції молоді в умовах сучасного соціуму з використанням методичної, ресурсної та організаційної її складових, основу якої складала інтегративно-інваріантні психотехнології розвитку соціально-психологічної спроможності молоді та підвищення її соціального потенціалу. Визначено основні складові ефективної реалізації системи соціально-психологічного забезпечення процесу реінтеграції молоді в умовах сучасного соціуму.

References

1. Arnull, E., S. Eagle, A. Gammampila, D. Archer, V. Johnston, K. Miller and J. Pitcher. 2005. *Persistent Young Offenders: A Retrospective Study*. London, UK: Youth Justice Board for England and Wales.
2. Arnull, E., S. Eagle, A. Gammampila, S. L. Patel and J. Sadler. 2007. *Housing Needs and Experiences*. London, UK: Youth Justice Board for England and Wales.
3. Bonta, J., R. Jesseman, T. Ruge, and R. Cormier. 2006. "Restorative Justice and Recidivism: Promises Made, Promises Kept?" In D. Sullivan and L. Tiff, eds. *Handbook of Restorative Justice: A Global Perspective*. New York: Routledge. 108-120; also, summarized in: Public Safety and Emergency Preparedness Canada. 2006. "Restorative Justice and Offender Treatment." *Research Summary*, 11(6).
4. Borzycki, M. and T. Makkai. 2007. "Prisoner reintegration Post-release", Canberra: Australian Institute of Criminology, March 2007.
5. Burnett, R. and S. Maruna. 2006. "The Kindness of Prisoners: Strengths-based Resettlement in Theory and in Action", *Criminology and Criminal Justice* 6(1), 83-106.
6. Dawson, P. and L. Cuppleditch. 2007. *An Impact Assessment of the Prolific and other Priority Offender Programme (PDF Version)*. London, UK: Research, Development and Statistics Directorate, Home Office.

7. Gillis, C. A. and D. A. Andrews. 2005. *"Predicting Community Employment for Federal Offenders on Conditional Release."* Ottawa: Correctional Service of Canada.
8. Gray, E., E. Taylor, S. Merrington, and C. Roberts. 2005. *ISSP: The Final Report. London, UK: The Youth Justice Board for England and Wales.*
9. Harrington, R. and S. Bailey. 2005. *Mental Health Needs and Effectiveness of Provision for Young Offenders in Custody and in the Community* (PDF Version). London, UK: Youth Justice Board for England and Wales.
10. Kinner, S. A. 2006. "Post-Release Experience of Prisoners in Queensland." *Trends and Issues in Crime and Criminal Justice*, 325, 1-6.
11. Lane, J., S. Turner, T. Fain, and A. Sehgal. 2005. "Evaluating an Experimental Intensive Juvenile Probation Program: Supervision and Official Outcomes." *Crime and Delinquency*, 51(1), 26-52.
12. Lattimore, P. K., C. P. Krebs, W. Koetse, C. Lindquist, and A. J. Cowell. 2005. "Predicting the Effect of Substance Abuse Treatment on Probationer Recidivism." *Journal of Experimental Criminology*, 1, 159-189.
13. La Vigne, N. G., J. Cowan, and D. Brazzell. 2006. *Mapping Prisoner Reentry: An Action Research Guidebook*. Second edition. Washington, D.C.: Justice Policy Center, Urban Institute.
14. Paparozzi, M. A. and P. Gendreau. 2005. "An Intensive Supervision Program that Worked: Service Delivery, Professional Orientation, and Organizational Supportiveness." *The Prison Journal*, 85(4), 445-466.
15. Rakis, J. 2005. "Improving the Employment Rates of Ex-Prisoners Under Parole." *Federal Probation*, 69(1), 7-12.
16. Renzema, M. and E. Mayo-Wilson. 2005. "Can Electronic Monitoring Reduce Crime for Moderate to High-Risk Offenders?" *Journal of Experimental Criminology*, 1(2), 215-237.
17. Ridgely, S., J. Engberg, M. D. Greenberg, S. Turner, C. DeMartini, and J. W. Dembosky. 2007. *Justice, Treatment, and Cost: An Evaluation of the Fiscal Impact of the Allegheny County Mental Health Court* (PDF Version). Santa Monica, CA: Rand.
18. Roman, J., L. Brooks, E. Lagerson, A. Chalfin, and B. Tereshchenko. 2007. *Impact and Cost-Benefit Analysis of the Maryland Reentry Partnership Initiative* (PDF Version). Washington, D.C.: Justice Policy Center, Urban Institute.
19. Royal Children's Hospital (Melbourne). 2007. "Male Adolescent Program for Positive Sexuality (MAPPS)".
20. Smith, C. 2007. "Private Industry Inside Prisons: More than Re-entry Preparedness." Paper to be presented at the 16th United Nations Commission on Crime Prevention and Criminal Justice, Vienna, April 23-27, 2007.

21. Shaw, M. 2006. *"Communities in Action for Crime Prevention. Background Paper."* (PDF Version) Canberra: International Centre for the Prevention of Crime.
22. Smith, C. J., J. Bechtel, A. Patrick, R. R. Smith, and L. Wilson-Gentry. 2006. *Correctional Industries Preparing Inmates for Re-entry: Recidivism and Post-Release Employment* (PDF Version). Washington, D.C.: National Institute of Justice, U.S. Department of Justice.
23. Stephenson, M. and J. Jamieson. 2006. *Barriers to Engagement in Education, Training and Employment*. London, UK: Youth Justice Board for England and Wales.
24. United Nations Office on Drugs and Crime. 2006. *Criminal Justice Assessment Toolkit*. New York: United Nations.
25. Visher, C. A. 2006. "Effective Reentry Programs", *Criminology and Public Policy*, 5(2), 299-302.
26. Visher, C., N. LaVigne, and J. Travis. 2004.
27. Visher, C. A., L. Winterfield, and M. B. Coggeshall. 2005. "Ex-offender Employment Programs and Recidivism: A Meta-analysis." *Journal of Experimental Criminology*, 1(3), 295-315.
28. Wiebush, R. G., D. Wagner, B. McNulty, Y. Wang, and T. N. Le. 2005. *Implementation and Outcome Evaluation of the Intensive Aftercare Program*. Washington, D.C.: National Council on Crime and Delinquency.
29. Wilson, R. J., J. E. Picheca, and M. Prinzo. 2005. *Circles of Support and Accountability: An Evaluation of the Pilot Project in South-Central Ontario* (PDF Version). Ottawa: Correctional Service of Canada.

Blyskun O.O., Zavatska N.E., Sinyavskiy I.O., Tieriekhov A.V., Yastremskiy P.F.

SOCIO-CULTURAL CONTEXT OF YOUTH REINTEGRATION PROCESS

The article provides the conceptual socio-psychological foundations of research into the process of youth reintegration in the conditions of modern society. The procedural and substantive components of the reintegration process are disclosed and its components (strategic-targeted, substantive, organizational-active, evaluation-prognostic) are distinguished. On the basis of the system of principles of system-integrative and genetic-modeling approaches, the socio-psychological specificity of the process of reintegration of young people in the conditions of modern society, related to the peculiarities of motivational and cognitive mental states, was revealed; social mechanisms of internalization and transformation of values; social well-being (cognitive-evaluative, motivational-value, emotional-behavioral components) and subjective social well-being (social visibility, social distance, emotional acceptance,

social approval, social beliefs); parameters of its identity (in terms of cognitive, emotional, conative-activity, value-oriented components) and social-psychological maturity (in terms of personal, reflexive, functional components), in particular in conditions of forced migration.

The integration indicators of the effectiveness of the youth reintegration process based on the parameters of its socio-psychological ability/inability are singled out, and a system of parameters, criteria and levels of social-psychological support for the process of youth reintegration in the conditions of modern society is defined, which includes cognitive, emotional-evaluative, worldview, behavioral components. The peculiarities of social space and social communications in the aspect of the problem of youth reintegration, articulated by its discursive dimensions, are revealed. The content-procedural principles of building and implementing a system of social-psychological support for the process of youth reintegration in the conditions of modern society with the use of methodical, resource and organizational components, the basis of which was integrative-invariant psychotechnologies for the development of social-psychological capacity of young people and increasing their social potential, were revealed. The main components of the effective implementation of the system of social and psychological support for the process of youth reintegration in the conditions of modern society have been determined.

Key words: *youth, reintegration, socio-psychological support of the reintegration process, modern society.*

Блискун Олена Олександрівна – доктор психологічних наук, доцент, професор кафедри практичної психології та соціальної роботи Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля;

Завацька Наталія Євгенівна – доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри практичної психології та соціальної роботи Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля;

Синявський Ілля Олександрович – магістрант групи ПСПП-21дм спеціальності 053 Психологія кафедри практичної психології та соціальної роботи Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля;

Тершов Андрій Володимирович – магістрант групи ПСПП-21зм спеціальності 053 Психологія кафедри практичної психології та соціальної роботи Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля;

Ястремський Павло Францович – магістрант групи ПСПП-21зм спеціальності 053 Психологія кафедри практичної психології та соціальної роботи Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля.

*Корнієнко В.В. (ORCID 0000-0002-8043-3046),
Завацький Ю.А. (ORCID 0000-0003-1860-9503),
Завацька Н.Є. (ORCID 0000-0001-8148-0998),
Коваленко В.О. (ORCID 0000-0001-5133-4447),
Задорожня М.В. (ORCID 0000-0001-7312-626X)*

ПОКАЗНИКИ ТА МЕХАНІЗМИ ПОРУШЕННЯ ПРОЦЕСУ АДАПТАЦІЇ У СТРУКТУРІ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ПОТЕНЦІАЛУ ОСОБИСТОСТІ

У статті розкрито показники та механізми порушення процесу адаптації у структурі реабілітаційного потенціалу особистості

Визначено соціально-психологічні параметри, показники та механізми порушення процесу адаптації у структурі реабілітаційного потенціалу особистості. Встановлено, що у досліджуваних з депресивними розладами, незалежно від їх генези, відзначалися порушення процесу адаптації з низькими показниками за параметрами: життєстійкості, неадаптивних копінг-стратегій, зниженням адаптаційного потенціалу; вони відрізнялись спустошеністю мотиваційної сфери, зниженням спонукань та екзистенціальною невиконаністю (низький рівень самодистанціювання, самотрансценденції, свободи і персональності); високою емоційною лабільністю, тривожністю, депресивністю, напруженістю, самокритикою, інтровертованістю, низькими показниками експресивності, переважанням високого та дуже високого рівнів психічної ригідності, високого рівня ригідної поведінки під час стресу; переважанням дезадаптивних інтрапсихічних типів ставлення до хвороби (меланхолійного, апатичного, іпохондричного), що потребувало засобів соціально-психологічної допомоги у системі забезпечення ефективності процесу розвитку їх реабілітаційного потенціалу.

Виокремлено тригерні (пускові) та пролонговані механізми порушення процесу адаптації у осіб з депресивними розладами в структурі їх реабілітаційного потенціалу.

***Ключові слова:** особистість, реабілітаційний потенціал, розвиток реабілітаційного потенціалу, соціально-психологічна реабілітація.*

Постановка проблеми. Глобальні суспільні перетворення, що відбуваються в Україні, вимагають від сучасної людини активності, наполегливості та самостійності – якостей, які характеризують відповідальне ставлення до власного особистісного розвитку та професійної діяльності. У

самосвідомості особистості віддзеркалюються соціокультурні протиріччя, тенденції глобалізації, суперечливі кроскультурні аспекти. Крім того, масштабні соціально-політичні та економічні зміни призвели до розповсюдження віртуальних соціальних груп (О. Блискун, С. Максименко, У. Михайлишин та ін.). Разом із цим відбувається зміна усталених уявлень про благополуччя, за допомогою яких особистість визначає своє місце у соціумі, що може спричинити кризу її становлення та розвитку (А. Борисюк, Н. Завацька, Л. Карамушка, Л. Пілецька, О. Шевяков та ін.). За таких умов суттєвого значення набуває сформованість реабілітаційного потенціалу особистості.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Констатовано, що питання реабілітації особистості є предметом досліджень багатьох науковців. Встановлено, що у контексті означеної проблеми найбільшу цінність представляють дослідження вчених, які вивчали проблеми життєдіяльності людини у сучасних соціальних умовах (О. Блинова, С. Гарькавець, М. Журба, М. Тоба та ін.) та особливості її становлення і розвитку (І. Аршава, І. Ващенко, А. Коваленко, С. Максименко, Е. Носенко, І. Попович, Т. Титаренко та ін.), проблеми самовизначення як складової життєвого розвитку (А. Борисюк, В. Бочелюк, Е. Еріксон та ін.), вплив професійної діяльності на розвиток особистості (Н. Євдокимова, І. Жигаренко, В. Завацький, О. Лосієвська, Л. Пілецька, О. Шевяков та ін.), стратегії формування здорового способу життя та підтримки психологічного благополуччя (Ю. Бохонкова, І. Бурлакова, Ю. Завацький, А. Лоуен, Н. Мілорадова, Л. Спицька та ін.).

Водночас, існуючі підходи до дослідження реабілітаційного потенціалу особистості не дозволяють здійснити аналіз його структури як складного соціально-психологічного утворення; побудувати концептуальну модель розвитку реабілітаційного потенціалу особистості в умовах глобальних трансформацій сучасного суспільства.

Мета статті – показники та механізми порушення процесу адаптації у структурі реабілітаційного потенціалу особистості

Виклад основного матеріалу і результатів дослідження. Запропоновано концептуальні соціально-психологічні основи дослідження реабілітаційного потенціалу особистості на засадах системно-інтегрованого підходу.

Розроблено концептуальну модель розвитку реабілітаційного потенціалу особистості та встановлено, що цей процес постає у динаміці, ґрунтується на природничо-науковій й гуманітарній соціально-психологічній парадигмах, пов'язаний з особливостями сприйняття соціальної ситуації розвитку і її можливих (позитивних/негативних) наслідків для особистості та визначається специфікою адаптаційних можливостей, характером соціального функціонування і міжособистісних комунікацій, емоційних й когнітивних

дисфункцій особистості, що реалізується як теоретико-методологічна стратегія системного і цілісного процесу у напрямку забезпечення спрямованості на результат, поданий у вигляді образу особистості, яка відповідально управляє власним здоров'ям і реалізує себе у соціумі, самостійно ставить цілі формування та збереження психологічного здоров'я, обирає оптимальні способи й засоби їх досягнення. Розроблена концептуальна модель розвитку реабілітаційного потенціалу забезпечує якісно новий рівень особистісної, фізичної, професійної й соціальної готовності особистості до самореалізації й успішної інтеграції у соціум.

Виявлено соціально-психологічні особливості реабілітаційного потенціалу особистості при різних формах депресивних розладів, що мають гендерну специфіку: при *невротичних розладах у чоловіків*: послідовність у досягненні цілей; життєстійкість; упевненість у власних силах; актуалізація копінгу «протест»; домінування; реалістичність; важливість цінностей «досягнення» та «влада»; орієнтація сімейної системи на досягнення; у *жінок*: залученість у життя; комунікативний потенціал; моральна нормативність; використання копінг-стратегій «звернення», «емоційна розрядка», «пасивна кооперація» та «компенсація»; артистичність; важливість цінностей: «доброта», «безпека» та «конформність»; структурованість сімейної системи; при *органічних розладах у чоловіків*: залученість у життя; послідовність у досягненні цілей; життєстійкість; відповідальність; актуалізація копінгу «компенсація»; анозогностичний тип ставлення до хвороби; важливість самостійності; орієнтація сімейної системи на незалежність; у *жінок*: залученість у життя; прийняття ризику; комунікативний потенціал; використання копінг-стратегій «релігійність» та «емоційна розрядка»; важливість цінностей «безпека» та «конформність»; поступливість та турботливість; орієнтація сімейної системи на морально-етичні аспекти; при *ендогенних розладах у чоловіків*: важливість цінностей «стимуляція» та «влада»; у *жінок*: прийняття ризику; моральна нормативність; використання копінг-стратегій «пасивна кооперація» та «відносність»; важливість цінностей «безпека» та «доброта»; орієнтація сімейної системи на морально-етичні аспекти; високий рівень організації та контролю сімейної системи.

Виявлено, що у досліджуваних з депресивними розладами, незалежно від їх генези, відзначалися порушення процесу адаптації з низькими показниками за параметрами: життєстійкості, неадаптивних копінг-стратегій, зниженням адаптаційного потенціалу; вони відрізнялись спустошеністю мотиваційної сфери, зниженням спонукань та екзистенціальною невиконаністю (низький рівень самодистанціювання, самотрансценденції, свободи і персональності); високою емоційною лабільністю, тривожністю, депресивністю, напруженістю, самокритикою, інтровертованістю; низькими показниками експресивності,

переважанням високого та дуже високого рівнів психічної ригідності, високого рівня ригідної поведінки під час стресу; переважанням дезадаптивних інтрапсихічних типів ставлення до хвороби (меланхолійного, апатичного, іпохондричного), що потребувало засобів соціально-психологічної допомоги.

Встановлено, що до тригерних механізмів порушення процесу адаптації у структурі реабілітаційного потенціалу досліджуваних основної групи належали:

- при *невротичних депресіях*: зниження життєстійкості (показників залученості, контролю та прийняття ризику); зниження адаптивності копінг-стратегій: актуалізація розгубленості, придушення емоцій, уникнення, пасивної кооперації, компенсації, емоційної розрядки та звернення; зменшення нервово-психічної стійкості та прояви дезадаптаційних порушень; зміна індивідуально-типологічних особливостей: вираженість імпульсивності, тривожності, напруженості, депресивності, емоційної лабільності, уникнення вражень і уваги від оточуючих та зменшення реалістичності; підвищення рівня психічної ригідності; переважання інтрапсихічного (тривожного та неврастенічного) та інтерпсихічного (сенситивного та егоцентричного) дезадаптивних типів ставлення до хвороби; зниження спонукальних мотивів: цінностей доброти, самостійності, гедонізму, стимуляції, універсалізму та екзистенціальної наповненості; зниження соціального функціонування: незадоволеність стосунками з подружжям та родичами та зниження загального фону настрою; наявність внутрішньоособистісних конфліктів, що виражались у зниженні узгодженості між цілями та досягненнями; особливості міжособистісних комунікацій: недостатня близькість між родичами, відсутність незалежності у прийнятті рішень, наявність заблокованих негативних емоцій до членів родини, зниження орієнтації на особистісний розвиток; ригідність сімейної системи та її орієнтації на досягнення;

- при *органічних депресіях*: зниження життєстійкості (відчуття невпевненості щодо подолання розладу); актуалізація відносно адаптивних копінг-стратегій: збереження самовладання, проблемного аналізу, протесту, емоційної розрядки, пасивної кооперації; поява дезадаптаційних порушень у вигляді астеничних реакцій; зміна індивідуально-типологічних особливостей: вираженість тривожності, напруженості, емоційної лабільності, довірливості, реалістичності та ригідності; підвищення рівня актуальної, загальної, настановної ригідності та ригідної оцінки стресової ситуації; наявність анозогностичного та неврастенічного типів ставлення до хвороби; зниження спонукальних мотивів: цінностей доброти, самостійності, гедонізму, стимуляції, універсалізму, досягнень, влади, підвищення потреби у підтримці традицій; зміна екзистенціальної наповненості: зниження здібності до емоційного залучення, відкритості до контактів та підвищена готовність до

відповідальності; зниження соціального функціонування: незадоволеність стосунками з подружжям та родичами і зниження інтересу до життя; особливості міжособистісних комунікацій: зниження орієнтації до особистісного зростання в інтелектуально-культурному аспекті, ригідність сімейної системи;

- при *ендогенних депресіях*: зниження життєстійкості (показників залученості; середній рівень контролю та низький рівень прийняття ризику); зниження адаптивності копінг-стратегій: актуалізація розгубленості, агресивності, смирення, придушення емоцій та самозвинувачення; зменшення нервово-психічної стійкості; зниження комунікативного та адаптаційного потенціалу та поява дезадаптаційних порушень; зміна індивідуально-типологічних особливостей: вираженість тривожності, напруженості, депресивності, емоційної лабільності, самокритичності, уникнення вражень і уваги від оточуючих, підпорядкованості, замкнутості, консерватизму та ригідності; підвищення рівня психічної ригідності; зниження адаптивних типів ставлення до хвороби та переважання інтрапсихічного (тривожного та неврастенічного) дезадаптивного типу ставлення до хвороби; зниження спонукальних мотивів: цінностей доброти, самостійності, гедонізму, стимуляції, універсалізму, досягнення, влади та екзистенціальної наповненості; зниження соціального функціонування: незадоволеність стосунками з родичами, зниження рішучості та загального фону настрою; особливості міжособистісних комунікацій: недостатня близькість між родичами, наявність заблокованих негативних емоцій до членів родини, зниження орієнтації на особистісне зростання в інтелектуально-культурному та дозвіллевому аспектах; ригідність сімейної системи.

Виявлено пролонговані механізми порушення процесу адаптації у структурі реабілітаційного потенціалу досліджуваних основної групи:

- при *невротичних депресіях*: низький рівень життєстійкості (низькі показники залученості, контролю та прийняття ризику); актуалізація неадаптивних копінг-стратегій: ігнорування, компенсація, звернення до релігії, придушення емоцій, покірність, самозвинувачення; зниження адаптаційного потенціалу: астеничні порушення, зниження комунікативного потенціалу та моральної нормативності; зміна індивідуально-типологічних особливостей: вираженість консерватизму, ригідності, підпорядкованості та відчуженості; вираженість високого та дуже високого рівнів психічної ригідності (загальної, сенситивної, настановної та преморбідної) і помірного рівня ригідності як стану; вираженість дезадаптивних типів ставлення до хвороби (іпохондричного, меланхолійного, апатичного та дисфоричного); зниження спонукальних мотивів досягнення, задоволення, успіху, безпеки та підтримки доброзичливих стосунків

та низький рівень екзистенціальної наповненості; низький рівень соціального функціонування: незадоволеність професійною та соціальною сферами, низький рівень життєвої задоволеності, знижений інтерес до життя; зниження загального фону настрою та рішучості; зміни у міжособистісних комунікаціях: зниження експресивності, орієнтації на досягнення та підвищення ригідності і контролю у сімейній системі, орієнтації на морально-етичні аспекти;

- при *органічних депресіях*: низький рівень життєстійкості (низькі показники залученості та контролю); актуалізація неадаптивних копінг-стратегій (смирнення, звернення до релігії, покірність, відносність та відступ); зниження адаптаційного потенціалу: астеничні порушення, зниження нервово-психічної стійкості; зміна індивідуально-типологічних особливостей: вираженість замкнутості, байдужості, підозрливості, передбачливості; зниження самоповаги та наполегливості; вираженість високого рівня психічної ригідності (загальної, сенситивної, настановної); вираженість дезадаптивних типів ставлення до хвороби: іпохондричного, неврастенічного та апатичного; зниження спонукальних мотивів досягнення та соціального статусу, підвищення потреб у безпеці, зниження персональності, здібності відчувати себе вільним та екзистенціальної наповненості; зниження психологічного благополуччя та соціального функціонування: незадоволеність соціальною сферою, низький рівень життєвої задоволеності, знижений інтерес до життя, зниження загального фону настрою та рішучості; зміни у міжособистісних комунікаціях: зниження орієнтації сімейної системи на досягнення;

- при *ендогенних депресіях*: низький рівень життєстійкості (низькі показники залученості та контролю та середній рівень прийняття ризику); актуалізація неадаптивних копінг-стратегій: смирнення, придушення емоцій, покірність, самозвинувачення та активне уникнення; зниження адаптаційного потенціалу: зниження комунікативного потенціалу та вираженість дезадаптивних порушень; зміна індивідуально-типологічних особливостей: вираженість підозрливості, труднощів у розумінні інших, відсутність наполегливості, байдужість та пасивність; вираженість високого та дуже високого рівнів психічної ригідності (загальної, сенситивної та актуальної); вираженість дезадаптивних типів ставлення до хвороби: іпохондричного, меланхолійного та апатичного; зміна спонукальних мотивів: підвищення потреби у конформності та підтримці традицій, зниження потреби у доброзичливих стосунках, гедонізмі та безпеці та низький рівень екзистенціальної наповненості; низький рівень психологічного благополуччя: незадоволеність стосунками з родичами, професійною та соціальною сферами, низький рівень життєвої задоволеності, знижений інтерес до життя, негативна оцінка себе, зниження загального фону настрою та рішучості; зміни у

міжособистісних комунікаціях: зниження згуртованості сімейної системи та орієнтації на незалежність, підвищення ригідності і контролю у сімейній системі та орієнтації на морально-етичні аспекти.

Диференційовано складові реабілітаційного потенціалу, які обумовлюють його специфіку у молоді та осіб зрілого віку, до яких належать: ступінь нервово-психічної стійкості, вираженість когнітивних та емоційних дисфункцій, комунікативний потенціал особистості, ступінь активності та наполегливості, рівень самооцінки, рівні залученості у життя, відповідальності та ригідності; наповненість ціннісно-сислової сфери; адекватність типу ставлення до хвороби; ступінь послідовності у досягненні цілей, ефективність копінг-стратегій.

Визначено соціально-психологічні складові реабілітаційного потенціалу особистості: соціальне функціонування; психологічне благополуччя; життестійкість; особистісний адаптаційний потенціал; копінг-стратегії; міжособистісні і сімейні комунікації; індивідуально-типологічні особливості; специфіка ціннісно-мотиваційної і емоційно-вольової сфери.

Виявлено та проведено диференціацію компонентів психологічного реабілітаційного дефіциту та визначено особливості емоційних і когнітивних дисфункцій реабілітаційного потенціалу особистості за депресивним кластером розладів її афективної сфери.

Отримані дані розглядалися як мішені психокорекційного та психотерапевтичного втручання у системі соціально-психологічного забезпечення ефективності процесу розвитку реабілітаційного потенціалу осіб з депресивними розладами.

Висновки. Розкрито особливості функціонування складових реабілітаційного потенціалу і їх трансформації при зміні соціальних умов, зокрема при депресивних розладах за їх різновидами: при невротичних депресіях (віра у власні сили щодо можливості подолання складних ситуацій; відчуття залученості до життя; представленість відносно-адаптивних копінг-стратегій: «емоційна розрядка», «пасивна кооперація», «компенсація» та «звернення»; артистизм; наявність цінності «досягнення»); при органічних депресіях (готовність сприймати події, що відбуваються, як досвід; відчуття залученості до життя; представленість відносно-адаптивних копінг-стратегій: «релігійність», «компенсація», «пасивна кооперація» та «відносність»; повага до інших; низький рівень актуальної ригідності, помірний рівень сенситивної та загальної ригідності; наявність цінностей «традиції» та «самостійність»; включеність у життя (завдяки почуттю обов'язку); збереженість міжособистісних комунікацій: контактність, можливість відкрито виражати власні емоції, насамперед, негативні); при ендогенних депресіях (готовність

сприймати події, що відбуваються, як досвід; представленість адаптивних копінг-стратегій: «співпраця» та «альтруїзм»; наявність цінності «традиції»).

Визначено соціально-психологічні параметри, показники та механізми порушення процесу адаптації у структурі реабілітаційного потенціалу особистості. Встановлено, що у досліджуваних з депресивними розладами, незалежно від їх генези, відзначалися порушення процесу адаптації з низькими показниками за параметрами: життєстійкості, неадаптивних копінг-стратегій, зниженням адаптаційного потенціалу; вони відрізнялись спустошеністю мотиваційної сфери, зниженням спонукань та екзистенціальною невиконаністю (низький рівень самодистанціювання, самотрансценденції, свободи і персональності); високою емоційною лабільністю, тривожністю, депресивністю, напруженістю, самокритикою, інтровертованістю, низькими показниками експресивності, переважанням високого та дуже високого рівнів психічної ригідності, високого рівня ригідної поведінки під час стресу; переважанням дезадаптивних інтрапсихічних типів ставлення до хвороби (меланхолійного, апатичного, іпохондричного), що потребувало засобів соціально-психологічної допомоги у системі забезпечення ефективності процесу розвитку їх реабілітаційного потенціалу.

Виокремлено тригерні (пускові) та пролонговані механізми порушення процесу адаптації у осіб з депресивними розладами в структурі їх реабілітаційного потенціалу.

Korniienko V.V., Zavatskyi Yu.A., Zavatska N.Ye., Kovalenko V.O., Zadorozhnia M.V.

INDICATORS AND MECHANISMS OF VIOLATION OF THE ADAPTATION PROCESS IN THE STRUCTURE OF THE REHABILITATION POTENTIAL OF THE PERSONALITY

The article reveals the indicators and mechanisms of disruption of the adaptation process in the structure of the individual's rehabilitation potential

The socio-psychological parameters, indicators and mechanisms of disruption of the adaptation process in the structure of the individual's rehabilitation potential are determined. It was established that subjects with depressive disorders, regardless of their genesis, had a violation of the adaptation process with low indicators according to the following parameters: vitality, maladaptive coping strategies, a decrease in adaptation potential; they were distinguished by the desolation of the motivational sphere, a decrease in motivation and existential unfulfillment (low level of self-distancing, self-transcendence, freedom and personality); high emotional lability, anxiety, depression, tension, self-criticism, introversion, low expressiveness, predominance of high and very high levels of mental rigidity, high level of rigid

behavior during stress; the predominance of maladaptive intrapsychic types of attitude to the disease (melancholic, apathetic, hypochondriacal), which required the means of social-psychological assistance in the system of ensuring the effectiveness of the process of developing their rehabilitation potential.

The trigger (initiating) and prolonged mechanisms of disruption of the adaptation process in persons with depressive disorders in the structure of their rehabilitation potential are singled out.

Key words: *personality, rehabilitation potential, development of rehabilitation potential, socio-psychological rehabilitation.*

Корнієнко Вікторія Володимирівна – доктор психологічних наук, м. Дніпро;

Завацький Юрій Анатолійович – доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри здоров'я людини та фізичного виховання Східноукраїнського національного університету ім. В. Даля;

Завацька Наталія Євгенівна – доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри практичної психології та соціальної роботи Східноукраїнського національного університету ім. В. Даля;

Коваленко Валерій Олександрович – аспірант спеціальності 053 Психологія кафедри здоров'я людини та фізичного виховання Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля;

Задорожня Марина Володимирівна – магістрантка групи ПФР-21зм спеціальності 053 Психологія кафедри здоров'я людини та фізичного виховання Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля;

**ТЕОРЕТИЧНІ І ПРИКЛАДНІ
ПРОБЛЕМИ ПСИХОЛОГІЇ ТА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ**

Збірник наукових праць

№ 3(59) 2022

Відповідальний секретар випуску

Ю.А. Завацький

Підписано до друку 30.06.2022 р.

Видавництво Східноукраїнського національного університету ім. В. Даля

Формат 70x108¹/₁₆. Папір офсетний. Гарнітура Times.

Умов. друк. арк. 21,5. Обл. вид. арк. 22,7.

Наклад 300 прим. Вид. №. Замов. №. Ціна вільна.