

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



**Павлюк М.М., Шепельова М.В.**

**СУЧАСНІ ПСИХОЛОГІЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ  
НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ  
СІМ'ЯМ ПОСТРАЖДАЛИХ У ПОДОЛАННІ  
СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ ОБСТАВИН**

*Практичний посібник*

Київ

2020

УДК: 316.37, 159.9:316.356.2; 159.9:64, 159.98: 615.851.81

***Рекомендовано до друку Вченою радою Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України (протокол № 13 від 26. 11. 2020 р.)***

***Рецензенти:***

**Говорун Т. В.** – доктор психологічних наук, професор, професор кафедри психології Міжнародної академії управління персоналом;

**Ткач Б. М.** – доктор психологічних наук, доцент кафедри теоретичної та практичної психології Національного університету “Львівська політехніка”

**Павлюк М.М., Шепельова М.В.** **Сучасні психологічні технології надання психологічної допомоги сім'ям постраждалих у подоланні складних життєвих обставин : практичний посібник.** Київ: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2020. 124 с.

У посібнику представлено досвід застосування психологічних технологій із військовослужбовцями, що повернулися із зони АТО та членами їх сімей. Розкрито теоретико-методологічні засади використання сучасних психологічних технологій у процесі надання психологічної допомоги сім'ям постраждалих у подоланні складних життєвих обставин. Висвітлено принципи та можливості трансформації негативного досвіду, техніки роботи з сімейною системою.

Посібник адресовано психологам-практикам, студентам, аспірантам, фахівцям соціальної сфери, працівникам служб, які надають соціально-психологічну допомогу постраждалим внаслідок складних життєвих обставин,

Номер державної реєстрації наукового дослідження: 0120U100604

## З М І С Т

<b>ПЕРЕДМОВА.....</b>	<b>4</b>
<b>РОЗДІЛ 1</b>	
<b>ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ РОЗРОБКИ ТЕХНОЛОГІЙ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ СІМ'ЯМ ПОСТРАЖДАЛИХ У ПОДОЛАННІ СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ ОБСТАВИН.....</b>	<b>6</b>
1.1. Феноменологія переживання складних життєвих обставин та їх вплив на особистісні структури.....	6
1.2. Кризові стани та поведінка психотравмованої особистості.....	9
1.3. Можливості діагностики деструктивності впливу складних життєвих обставин на особистість постраждалих та членів їх сімей .....	30
<b>РОЗДІЛ 2</b>	
<b>ПСИХОЛОГІЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ РЕОРГАНІЗАЦІЇ СІМЕЙНОЇ СИСТЕМИ.....</b>	<b>61</b>
2.1. Закономірності функціонування сімейної системи внаслідок переживання складних життєвих обставин.....	61
2.2. Відновлення функцій у сім'ях постраждалих внаслідок складних життєвих обставин.....	65
2.3. Прийняття на себе відповідальності у сім'ї як чинник подолання складних життєвих обставин.....	68
2.3.1. Принципи роботи з сімейними кризами.....	73
2.3.2. Залежна та співзалежна поведінка у структурі сім'ї.....	83
2.3.3. Наративні практики та робота з психологічними межами у подоланні складних життєвих бставин.....	92
<b>ПІСЛЯМОВА.....</b>	<b>98</b>
<b>РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА.....</b>	<b>100</b>
<b>ДОДАТКИ.....</b>	<b>117</b>

## ПЕРЕДМОВА

В умовах сьогодення психологічна допомога сім'ям в складних життєвих обставинах набуває усе більшої актуальності. Дедалі ускладнюється емоційний аспект переживання складних ситуацій та подій. Зокрема це пов'язано також і з карантинними обмеженнями, в яких опинилися багато країн, серед яких і Україна. Та найбільш гостро складні події переживаються сім'ями, які й до цього перебували у вкрай несприятливих життєвих обставинах. Йдеться передусім про сім'ї військовослужбовців, що повернулися із зони АТО, переселенців та інших найбільш вразливих категорій населення: неблагополучні, конфліктні сім'ї.

Нині гостро постає потреба в розробці інноваційних психологічних технологій відновлення психоемоційного стану учасників бойових дій, переселенців та членів їх сімей, розкриття особливостей надання їм психологічної допомоги.

Професійні спільноти у свою чергу стурбовані новими викликами сучасного українського суспільства, на які доводиться стихійно відповідати фахівцям різних галузей. І це не лише та травматизація, яка безпосередньо стосується самих учасників АТО, а й передусім членів їх сімей.

Командна робота фахівців та їхня співтворчість є найбільш ефективною у процесі надання психологічної допомоги сім'ям постраждалих внаслідок переживання складних життєвих обставин. Йдеться не лише про співпрацю з фахівцями різних галузей: соціальні робітники, юристи, медичні працівники, психологи. А й співпрацю всередині певної галузі. Командна робота психологів, як засвідчив наш досвід, що працюють у різних модальностях психотерапії (гештальттерапія, символдрама, психодрама, психосоматика, сімейна системна психотерапія, коучінг) є надзвичайно продуктивною у роботі з сім'ями. Запропоновані техніки роботи сприяють усвідомленню членами сім'ї дисфункційних ролей, сімейних сценаріїв, правил та міфів, неадекватних копінг-стратегій поведінки у процесі переживання складних життєвих обставин та розкривають способи екологізації сімейного середовища, що забезпечують можливість самозмінювання у процесі реальної взаємодії у сімейній системі.

Сучасні технології надання психологічної допомоги сім'ям постраждалих у подоланні складних життєвих обставин побудовано на основі таких основних підходів: ресурсного, компетентнісного, діалогічного, еколого-психологічного, особистісно-орієнтованого, суб'єктного, інтегративного.

Мета розроблених психологічних технологій полягає у мобілізації сімейних ресурсів та розкриття внутрішньоособистісного потенціалу кожного члена сім'ї. Система цінностей і вірувань сім'ї, характер взаємодії з оточенням, відкритість чи закритість психологічних меж сім'ї, взаєностосунки один з одним становить адаптаційний потенціал сім'ї.

## РОЗДІЛ 1

# ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ РОЗРОБКИ ТЕХНОЛОГІЙ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ СІМ'ЯМ ПОСТТРАЖДАЛИХ У ПОДОЛАННІ СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ ОБСТАВИН

### 1.1. Феноменологія переживання складних життєвих обставин та їх вплив на особистісні структури

Переживання людиною складних життєвих обставин характеризується болісними внутрішньоособистісними конфліктами, а процеси смислових новоутворень відображають вибір особистістю цінностей, опосередкований системою ставлень, рівнем рефлексії та наявним досвідом переживання ресурсних станів, що визначають у подальшому процеси адаптації.

Складні життєві обставини часто викликають у осіб, що їх пережили невротичні порушення, що пов'язано із відчуттям самотності, відчуженням, безпорадністю, відчуттям постійної небезпеки у ситуації невизначеності. У психології цей феномен нерідко називають депривацією – ситуацією, за якої суб'єкт не має можливості впродовж тривалого часу задовольнити деякі основні життєві потреби (наприклад, у значущій взаємодії, спілкуванні).

Через вплив різного роду несприятливих факторів порушуються механізми функціонування особистісних структур не лише осіб, які переживають складні життєві обставини, а й, тих, хто знаходиться поруч із ними. Особливо це стосується бійців АТО та членів їх сімей. Слід відмітити, що внаслідок переживання складних життєвих обставин змінюються не лише уже сформовані особистісні структури, якість їх функціонування, а й актуалізуються кризові емоційні стани внаслідок впливу стресових подій.

При кризовому втручанні психологу важливо вміти працювати із психосоматичними симптомами, застосовувати техніки відновлення

гармонійного рівня функціонування особистості, сприяти усвідомленню тих подій, які призводять до дисбалансу у різних сферах життя. При цьому одним із найважливіших завдань є актуалізація внутрішніх ресурсів клієнта, його сім'ї і різних форм допомоги з метою подолання складних життєвих обставин.

Нагальною такою допомогою є у критичних та екстремальних ситуаціях, коли людина самотійно не може впоратися з різними життєвими обставинами. При цьому важливо випрацювати способи конструктивної копінг-поведінки: пошук необхідної інформації, розуміння стресової ситуації, пошук соціальної підтримки як від фахівців, так і від оточуючих, розвиток довірчого спілкування, залученості кожного члена сім'ї.

Р. А. Майер, Р. Крейг Вільямс., М. Хейлі (2013) вказують на шість характеристик сімей, що можуть змінюватися під час кризових ситуацій: ролі, межі, спілкування, правила та процеси у сім'ї, цілі та цінності. Тому при розробці психотехнологій для надання психологічної допомоги в різних критичних ситуаціях, необхідно виділити основні види та симптоматику психологічних проблем та відхилень у поведінці психотравмованої особистості.

В. Крайнюк (2014) розрізняє психологічні проблеми за ступенем їх усвідомлення суб'єктом або оточуючими його людьми. З огляду впливу на індивіда та його подальшу долю, психологічні проблеми можуть бути більш чи менш значущі. Залежно від актуальності проблеми, вона переживається з більшою або меншою гостротою. Автор також звертає увагу на проблему стресостійкості особистості як структурно-функціональну, динамічну, інтегративну властивість особистості, як результат транзактного процесу зіткнення індивіда зі стресогенним фактором, що детермінує когнітивну репрезентацію, об'єктивну характеристику ситуації та вимоги до особистості. Перебіг і діагностика адаптивних можливостей розглядається вченим з точки зору стану фізичного, емоційного і психічного потенціалу, здатності до адаптації, забезпечення самореалізації та досягнення життєвих цілей.

Дослідження Л. Бурлачука демонструють необхідність аналізу ситуації діяльності індивіда в процесі психодіагностики рис особистості. Адже ієрархічна структура особистості має широкі можливості пристосування до умов соціального середовища. Відтак, постає необхідність звернутися до категорії «життєва ситуація» особистості, що позначає сукупність обставин життєдіяльності, які прямо або опосередковано впливають на її поведінку, стан і внутрішній світ, обумовлюючи зміст і напрями індивідуального розвитку, тим самим, моделює стратегії подолання проблем.

О. Бондаренко, М. Корольчук, В. Крайнюк зазначають, що кожна життєва ситуація обумовлює перспективу подальшого життя, вносить певні корективи в плани та цілі, що ставить перед собою людина (2014).

Найгострішими критичними ситуаціями особистості дослідники визначають такі, що пов'язані з усвідомленням власної смертності (невиліковна хвороба, приреченість на інвалідність, неминуча участь у бойових діях тощо) або зіткнення зі смертю іншого (переживання втрати близької людини). У нашій практиці така ситуація може бути викликана втратою друга, побратима, з яким пліч-о-пліч виконували бойове завдання або страх, який виникає за власне життя та життя рідних. Критична ситуація переживається особистістю по-різному: з одного боку, вона може спровокувати руйнівну дію, підвищувати тривогу й депресію, почуття безпорадності й безнадійності, що може призвести до життєвої кризи; з іншого, – додати сенсу життю, зробити його більш повним і змістовним. Зіткнення із критичною ситуацією болісно переживається особистістю, змінює її ставлення до себе й оточуючих, життя й смерті, трансформує ціннісні орієнтації, що відображається на формуванні копінг-стратегій. Ситуації, що вимагають від людини змін у життєвому стилі, способі мислення, світоглядних позиціях визначаються дослідниками як критичні. Суб'єктивно криза переживається як «безвихідь», тому потенційно, будь-яка критична ситуація може спричинити кризу, що детермінується адаптивними можливостями особистості (О. Кокур, В. Крайнюк, 2004).



Ефективність роботи з сім'єю передбачає активізацію необхідних індивідуальних якостей та можливостей соціальної ситуації в якій опинилася сім'я, що дає змогу досягнути наступних цілей: усвідомлення взаємозв'язку між стресом і попередніми життєвими переживаннями і подіями, забезпечити усвідомлення нових моделей сприйняття, думок, почуттів, розвиток нових адаптивних реакцій і копінг-стратегій поведінки, які можуть бути корисні не лише у період кризи, а й у майбутньому.

Наявність критичних ситуацій у житті людини розуміється як передумова особистісних змін: змінюється соціальна ситуація розвитку індивіда; відбувається зміна ролей; змінюється коло осіб, включених у взаємодію з ним; спектр розв'язуваних проблем і спосіб життя. Будь-яка кризова ситуація містить небезпеку, тому її необхідно уникати, усувати, запобігати, а можливо й приховувати. Безумовно, що психічні кризи можуть нести в собі загрозу. Багато реакцій, що спостерігаються у зв'язку із кризами, – прагнення до самоізоляції або бурхливої діяльності, – є спробою перебороти ситуацію.

## **1.2. Кризові стани та поведінка психотравмованої особистості**

Кризові стани особистості характеризуються надмірною нервово-психічною напругою, що спричиняє психічне виснаження. Важливими ознаками кризових станів особистості є високий рівень тривоги, депресії, почуття безпорадності, апатії, суму, гніву, фізичного стомлення, зниження самооцінки, а також наявність психологічної фрустрації як нездоланної перешкоди або життєвої ситуації.

Кризовий стан особистості характеризується деструктивними емоціями: почуттям невизначеності, тривогою аж до дезорганізації, фіксацією на психотравмуючій ситуації, переживаннями власної неспроможності, самотності, безнадійності та вираженими утрудненнями в плануванні майбутнього. Кризовий стан у психології розглядається як нормальна реакція людини на аномальну

(психотравмуючу) подію, оскільки людина в процесі подолання кризи набуває нового досвіду, розширює діапазон адаптивних резервів. Водночас, якщо людина схильна реагувати на кризу дезадаптивними реакціями, криза може поглибитися й спричинити хворобливий стан, що вимагає спеціалізованої допомоги (психіатра, травматерапевта, кризового психолога та інших спеціалістів).

Подібна ситуація може набути й клінічної симптоматики та спровокувати катастрофічний характер, призвести до важких порушень психіки (психічних захворювань), смерті або суїциду. Звичайно, будь-яка загрозна ситуація викликає зміни в почуттях, поведінці й думках людини. Якщо подібні трансформації підконтрольні людині і вона в силах самотійно впоратися з ними, то втручання психолога не потрібно. Якщо ж негативні зміни набувають тривалого характеру і виявляються поза зоною самотійного контролю, то виникає необхідність у психотерапевтичній допомозі.

Застосування психодіагностичного інструментарію у роботі з сім'ями постраждалих передуює застосуванню відповідних психологічних технологій при роботі із ними (Кісарчук, 2015):

Шкала самооцінки наявності ПТСР (PCL-M) (військова версія).

PCL – шкала самооцінки базується на критеріях DSM-IV та містить 17 пунктів – ознак ПТСР. Цей варіант інтерв'ю валідизований на військовій вибірці, питання стосуються «травматичного військового досвіду». Респонденти вказують ступінь прояву конкретного симптому впродовж минулого місяця. Запитання згруповані за трьома критеріями: нав'язливі переживання щодо психотравмуючої події; прагнення до уникнення будь-яких подій і переживань, що асоціюються з психотравмуючою подією; високе емоційне збудження, що виявляється в комплексі гіпертрофованих психофізіологічних реакцій. Зауважимо, що діагноз ПТСР висувається у разі, коли хоча б 1 симптом з першої групи, 3 симптоми з другої групи і 2 симптоми з третьої групи були зафіксовані як такі, що переживаються через один місяць після травмуючої події.

Шкала оцінки інтенсивності впливу травмуючої події (IES-R)

(М. Горовіц, Д. Вейс, адапт. Н. Тарабріна).

Методика застосовується у роботі з травмами різного походження. Шкала IES-R оцінює міру уникнення нав'язливих симптомів про психотравмуючу подію. Виконання діагностики відбувається методом інтроспекції, поглибленим дослідженням і пізнанням актів власної активності окремих думок, образів, почуттів, емоцій, переживань тощо. Клієнт способом самоаналізу й самооцінки вдається до суб'єктивного самостереження. Опитувальник потребує самозвіту респондента, зміст якого спирається на специфіку життєвих подій. Виявляється домінуюча тенденція щодо уникнення або вторгнення (нав'язливого відтворення) травматичної події. Симптоми вторгнення (вторжение / intrusion) іноді трактуються як «нав'язування» – передбачають докучливі відчуття, образи, думки та нічні кошмари. Симптоми уникнення, включають спроби зниження реактивності, пом'якшення або уникнення переживань, пов'язаних з травматичною подією. Також виявляються симптоми гіперзбудження: злість, дратівливість; гіпертрофована реакція переляку; труднощі з концентрацією; психофізіологічне збудження, обумовлене спогадами; безсоння.

#### Шкала депресії Бека (BAI)

Опитувальник розроблений згідно клінічного аналізу основних симптомів і скарг щодо пригніченості психоемоційного стану людини на моменти поточного тижня та сьогоднішнього дня. Для якісної діагностики депресії виділялися ознаки і симптоми, які складають «депресивну тріаду»: втрата здатності радіти, патогенне мислення і песимізм, загальмованість у рухах. Оцінюється апетит, сон, стомлюваність, тривога, острахи, самозвинувачення, наявність суїцидальних тенденцій тощо. Шкала дає можливість розрахувати вираженість симптомів депресії у 2-х субшкалах: когнітивно-афективній та психосоматичній. Шкала Бека допомагає оцінити динаміку та ступінь інтенсивності депресивних розладів, що дозволяло застосовувати тест для оцінки якості проведеної психореабілітації.

#### Шкала дисоціативного розладу (DES).

Методика може бути використана для оцінки дисоціативних феноменів на неклінічній популяції. Вік респондента – старше 18 років. Опитувальник призначений для надійної й зручної оцінки дисоціативних переживань. Шкала є опитувальником самозвіту для вимірювання дисоціації як сталої риси особистості. Загальні ознаки дисоціативних розладів характеризуються частковою / повною втратою нормальної інтеграції між пам'яттю на минуле, усвідомленням ідентичності та безпосередніх відчуттів, з одного боку, і контролювання рухів тіла – з іншого. При таких розладах свідомий і елективний контроль порушений до такої міри, що він може щогодинно / щоденно змінюватися. Ступінь втрати функції перебуває під свідомим контролем, тому зазвичай його важко оцінити. Дисоціативні розлади є «психогенними» за походженням, тісно пов'язані з травматичними подіями, нерозв'язуваними і нестерпними проблемами або порушеними зв'язками.

Діагностика соціально-психологічної адаптації (К. Роджерс, Р. Даймонд).

Учасники бойових дій, що проходили індивідуальну психореабілітацію, досить тривалий час перебували у зоні АТО (від 9 місяців до 1,5 року). Це суттєвий період життя, що супроводжується змінами як внутрішньо-особистісними так і соціальними (сім'я, родина, профсередовище тощо). Майже кожен респондент стикається з труднощами щодо організації подальшої життєдіяльності. Вказана методика дала змогу виявити проблемні зони адаптаційного процесу особистості, а також стратегії адаптивної поведінки у період життєвих змін через такі інтегральні показники: «адаптація», «самоприйняття», «прийняття інших», «емоційна комфортність», «інтернальність», «прагнення до домінування». Отримані емпіричні дані слугували індикаторами особистісної зрілості, почуття власної гідності, відкритості реальній практиці й взаємостосункам, розуміння своїх проблем, прагнення до опанування собою і своїми проблемами тощо. При вивченні адаптивних навиків людини особлива увага зверталася на зовнішні та внутрішні критерії адаптації. Зовнішній критерій тісно пов'язаний з поняттям «пристосування», відповідність вимогам середовища: досягнення бажаної

поведінки в середовищі (ефективність), компетентність, успішність, зовнішня благополучність. Внутрішній критерій відображає загальний психічний стан, почуття задоволення, комфорт, соціальне самопочуття, пов'язаний з можливістю задоволення особистісних потреб, самовираження, збереженням внутрішніх енергетичних ресурсів, відсутністю напруги й тривоги. Отже, узгодження зовнішніх і внутрішніх критеріїв: індивідуальних потреб і вимог середовища, є основним завданням процесу адаптації.

Методика «Індекс життєвого стилю»: діагностика механізмів психологічного захисту (Р. Плутчик, Г. Келлерман, Х. Конте).

Методика дозволяє діагностувати систему механізмів психологічного захисту, виявити домінуючі механізми та оцінити ступінь їх напруженості.

Механізми захисту допомагають зберігати стабільність самості «Я-концепції» учасника терапії. Водночас, вони є буфером для непосильних психоемоційних розчарувань і загроз, тому використовується з метою збереження психологічного здоров'я та ідентичності людини. Основні постулати теорії емоцій були взяті до уваги у ході психодіагностичної та психотерапевтичної діяльності.

Оскільки, емоції є механізмами не тільки комунікації, але й виживання, тому засновані на еволюційній адаптації людини. Комунікація відбувається за рахунок базових адаптивних реакцій, які є прототипами базових емоцій: інкорпорація (інтродекція) – поїдання їжі («заїдати проблему»); відкидання – позбавлення організму чого-небудь «непридатного», що було сприйняте раніше; протекція – поведінка, спрямована на уникнення небезпеки або загрози; руйнування – поведінка, спрямована на здолаття бар'єру, що перешкоджає задоволенню важливої потреби; відтворення – репродуктивна поведінка, яка спрямована на зближення, контакт, змішування генетичних матеріалів; реінтеграція – поведінкова реакція на втрату чого-небудь важливого, що раніше доставляло задоволення і насолоду, входження в роль «жертви» чи протезе, прагнення бути під опікою; орієнтація – поведінкова реакція на контакт з невідомим, новим або

невизначеним об'єктом; дослідження – поведінка, що забезпечує індивіду схематичне уявлення про довкілля.

Оцінка ресурсності суб'єкта (BASICPh).

Мультимодальна модель є достатньо інформативною та результативною у ході кризової інтервенції й психореабілітації. Метод розроблений професором М. Лаадом, президентом Ізраїльського Центру попередження стресу у населення. Учений стверджує, що у кожної людини існує 6 каналів, які допомагають їй впоратися зі стресом, при цьому один з них є домінуючим. З метою надання допомоги людині, яка переживає стрес, необхідно встановити домінуючий канал і на основі цього моделювати психотерапію з клієнтом. Так, аббревіатура назви моделі відображає назву каналу (віра, афект, соціум, уява, когніції, фізіологія).

Реалізація методики базується на відпрацюванні техніки «Створення схематичної розповіді у 6 квадратах» (6 PSM), що заснована на використанні бібліотерапії – техніки, при якій використовується вигадана історія або розповідь, з метою надання допомоги людині. Ідея в тому, що розповідати про психотравмуючі події, які завдали душевної травми і стали фатальними у певному сенсі, часто людині не підвладно. Важливо, що метод є ефективним за необхідності швидко оцінити наявні ресурси щодо самоопанування, мобілізації та психоемоційної стійкості клієнта; здійснити інтервенцію в особистісний простір клієнта.

Метод полягає в тому, що розповідається історія, яка включає в себе казкові чи міфічні елементи; в розповіді виявляються способи, за допомогою яких особистість проектує себе на організовану дійсність, здійснює контакт зі світом. Підхід дає можливість виявити здатність клієнта до адекватного реагування і самоуправління у кризовій ситуації, допомагає зрозуміти клієнта, знайти з ним спільну мову й налагодити контакт. У процесі розповіді особлива увага звертається на: тон розповіді; контекст, кульмінацію та кінцеву мету (задачу) розповіді; підходи до вирішення проблемних / спірних питань; способи подолання стресу – копінг-стратегії.

Запропонована структура розповіді, а також тематика питань ґрунтуються на дослідженнях М.-Л. фон Франц. Прихильниця методів К. Юнга, дослідниця казок, міфів і фантастичних пригод, М.-Л. Франц виявила, що в казках різних народів закладено 6 елементів, з якими неодмінно доводиться стикатися головному герою (єдиний архетип особистості), хіба що в різних контекстах / інтерпретаціях, які відображають екзистенційну сутність людської життєдіяльності. Алгоритмічно їх можна описати як «персонаж – місія – перешкода – допомога – діяння – результат». Так, на основі розповіді вдавалося конструювати найбільш розвинену модель «подолання» існуючих проблем, які чітко простежувалися в розповідях.

Такий діагностичний метод сприяв розробці програми інтервенції, яка спиралася на результати оцінки ресурсів самоопанування у кризовій ситуації, розроблялася на основі комплексних методів, згідно виявленої у клієнта моделі ресурсності та її конфігурації.

У ході консультативної взаємодії з учасниками АТО доводилося виявляти такі конфігурації BASIC Ph:

**B** – самовпевненість, цінності, погляди, вірування.

**(A-)** – аутоагресія, загальна деструктивність.

**AS** – соціальна емоційність / соціальна підтримка.

**AC** – схильність до розуміння емоцій шляхом концептуалізації, нейтралізація емоцій або контроль за допомогою інтелекту.

**S** – соціальний тип, готовність взяти на себе завдання, потреба в компанії, іноді не для отримання допомоги, а просто з почуття мети й базової нужди. Джерело підтримки – соціальне оточення (група).

**SC** – соціальна свідомість, здатність вирішувати проблеми, практичність у стресових умовах.

**(S-)** – відчуття відчуженості і самотності, озлобленість і ворожість.

**Ph** – фізичний тип, експресивність та енергія: рухатися, їсти, страждати, танцювати, подорожувати тощо.

Знак «мінус» у конфігурації свідчить про наявність конфронтації, певних внутрішніх протиріч у конкретній категорії. Такі протиріччя проявляються у специфічних формах складних переживань і супроводжуються страхами, депресивними станами та низькою стресостійкістю. Такі внутрішньо особистісні суперечності мають певну латентність, що ускладнює виявлення протиріч: індивід не усвідомлює, що перебуває у стані конфронтації, діють потужні захисні механізми, які вуалюють істинну автентичність під маскою ейфорії або активної діяльності.

Отже, окреслений психодіагностичний інструментарій стає у нагоді при визначенні актуального психоемоційного стану учасників АТО та членів їх сімей.

У ході надання психологічної допомоги сім'ям, що опинилися у складних життєвих обставинах було висловлено про наявність таких психологічних запитів:

- невпевненість у собі, страхи;
- безсоння як ознака ПТСР;
- комплекс-жертви;
- зневіра в оточуючих;
- імпульсивність, конфліктність, агресія;
- порушення соціальної адаптації, безробіття, відчуття нереалізованості, безкорисності;
- непорозуміння у подружніх / родинних стосунках, що спричиняє агресію, конфлікти, зради, насилля, розлучення;
- алкогольна залежність, комп'ютерна залежність тощо.

Окрім зазначених показників психоемоційного стану постраждалих, варто відзначити неоднозначний прояв почуттів провини й сорому. Чоловіки виявляли певні переживання й сумніви щодо власних рішень, дій та вчинків, які не узгоджувалися з особистісними принципами й нормами і, як результат, відчували загрозу для цілісності «Я-концепції», почуття самоповаги та власної гідності.



Внаслідок поширення проблеми травматизації суспільства в результаті таких руйнівних явищ як катастрофи, катаклізми, насилля, війна актуальним є поняття «травматична пам'ять», яке неоднозначно трактує і професор О. Чабан. Він цитує японського ученого Х. Муракамі, який стверджує, що спогади людини є паливом для її життя і не важлива їх змістовна сутність (позитивна чи негативна), вони всі для неї цінні [8].

На думку О. Василюка (2013) травматична пам'ять є наслідком переживання людиною психічної травми. Ми погоджуємось із висновками автора, оскільки досвід психотерапевтичних практик, метою яких є надання психологічної допомоги при психотравмах, засвідчує появу травматичних спогадів (флешбеків) та динаміку їх зростання внаслідок переживання людиною психотравмуючого фактору. Отже, психічна травма у науковій літературі трактується як надмірно-патогенний емоційний вплив на психіку людини, що може спричинити психологічне захворювання в умовах нестачі захисних психічних механізмів.

Таким чином, психічна травма характеризується порушенням, дисбалансом внутрішньої та зовнішньої сталості організму. Як наслідок, людина, яка переживає психічну травму, відчуває загрозу власному життю та соціальному статусу, безпомічність та невпевненість у майбутніх кроках у житті. Розлади психіки, що виникають у результаті переживання психотравмуючого фактору, призводять до дезадаптації особистості, можуть породжувати низку характерологічних змін суб'єкта, що знаходить втілення у роздратованості, підвищеній тривожності, нав'язливих спогадах тощо. Так, О. Чабан зазначає, що спогади у людей з ПТСР («травматична пам'ять») консолідується у правій півкулі, а спогади людей, що пережили подібний стрес, але без ознак РТСР – у лівій.

Згідно із вченням Д. Хебба (автор теорії «довготривала і короткочасна пам'ять»), життєвий досвід людини – це жорсткі й досить стійкі нейронні ансамблі, які легко активуються при найменшому збудженні хоча б одного нейрона. Тому, ми розділяємо думку О. Чабана та інших учених, що не завжди

доцільно мотивувати бійця на відверті розповіді про психотравмуючі події з місць АТО. Для нас є цінним і «дороговказівним» вченням про те, що повторення певної інформації синтезує нові протеїнові зв'язки в нейронах, що стимулює та закріплює процес запам'ятовування, тобто, чим частіше згадуємо і проговорюємо травмуючу подію, тим сильніше укріплюємо довготривалість збереження інформації. Тому амнезія на травматичні спогади потенційно знижує ризик ПТСР.

Відповідно до скарг, психологу необхідно сформулювати чіткі запити з якими прийдеться працювати як у індивідуальній, так і у груповій роботі. Але при цьому психологу все ж таки необхідно скласти орієнтовний план роботи та види психологічних послуг, які надаватимуться постраждалим та членам їх сімей.

У контексті звітної документації психолога щодо видів надання послуг з психореабілітації сьогодні також існує чимало проблем. Так, в умовах карантинних обмежень надання психологічних послуг можж здійснюватися як в офлайн, так і в онлайн-режимі, які можуть отримувати постраждалі. Тому у нашій прктиці у зв'язку із карантинними обмеженнями ми проводили частково-онлайн, а частково офлайн групові заняття. У таблиці 1 подано орієтовні види послуг, які безпосередньо можуть слугувати початковим орієнтиром для психологів.

**Таблиця 1**

**Види послуг з психологічної реабілітації військовослужбовців та членів їх сімей**

ВИДИ ПОСЛУГ
Психологічна просвіта та консультування (колективне та індивідуальне консультування)
Психоедукація з проблем: стрес; гострі реакції на стрес; ПТСР; Багатомірна модель BASIC Ph як засіб усвідомлення джерел ресурсів. Психологічний супровід (прогулянки, Палац Культури, музей, концерт, басейн, СПА-процедури, соляна кімната, релаксаційні сауни, тренажерний

зал, спортивна площадка та ін.)
Психологічна діагностика
Обговорення досвіду Наративні методи Шкала впливу подій Техніка «Дерево» Психологічний супровід
Підбір методів психологічної реабілітації(індивідуальна консультація)
Розробка концепції реабілітаційної роботи Аналіз літературних джерел Аналіз досвіду реабілітації учасників бойових дій в Ізраїлі
Психологічна допомога (терапія)
Арттерапія Дихальні вправи Міорелаксація по Джекобсону Тілесноорієнтована психотерапія Травмофокусована когнітивно-поведінкова психотерапія Майндфулнес Аутогенне тренування Техніки відреагування Десенсибілізація Техніки розслаблення
Психологічна корекція та проектування майбутнього (колективне та індивідуальне консультування)
Техніка «Життєві цінності» Техніка «Мої плани на майбутнє» Розробка програми самоуправління
<b>Пам'ятка самому собі на майбутнє</b> Футиропрактика Психологічний супровід (екскурсії,прогулянки,Палац Культури,музей,концерт,басейн,СПА-процедури,соляна кімната,релаксаційні сауни,тренажерний зал,спортивна площадка)
Профілактика та запобігання кризовим явищам психологічного стану людини (Колективне консультування)
Інформування щодо виникнення кризових явищ та способів їх запобігання Навчання технікам аутотренінгу та релаксації. Психологічний супровід (прогулянки,Палац Культури,музей,концерт,басейн,СПА-процедури,соляна кімната,релаксаційні сауни,тренажерний зал,спортивна площадка та ін.)

Слід зазначити, що це один із варіантів роботи для психолога, оскільки кожного разу звернення до психолога має надзвичайно унікальний характер. Наведемо приклад розгорнутого плану занять на тиждень, складеного відповідно до запитів військовослужбовців та членів їх сімей у формі тренінгових занять.

План групових занять

Перший день

1. Ознайомлення із правилами роботи у групі.

Правило Конфіденційності. Неприпустимо виносити на обговорення особисту інформацію про учасників групи за межами тренінгової території.

Правило «Тут і тепер» - говорити те, що відбувається зараз, не аналізувати інших.

Правило Діалогу - в групі рівномірно між учасниками розподіляється час на висловлювання.

Правило «Стоп». Кожен учасник має право, нічого не пояснюючи, не брати участі в будь-якій вправі, зупинити розмову, мовчати тощо.

Правило безоцінкового ставлення – все, що говорить учасник групи, іншими не оцінюється, не критикувати, поважати право учасників мати власні погляди, відмінні від поглядів інших.

Правило зворотнього зв'язку. Відмова від ярликів. На тренінгах прийнято висловлювати свою думку у формі зворотного зв'язку, тобто давати відповідні реакції на висловлювання інших чи на самого себе.

Інші правила (можуть озвучити учасники групи) - рівність, бути доброзичливими, приходити вчасно, активність тощо.

2. Процедура знайомства.

Назвіть ім'я, розкажіть історію свого імені.

Ваші очікування від роботи у групі.

3. Основна частина тренінгу.

Вправа «Власна історія».

Напишіть на папері значимих для Вас людей із свого життя, які викликають у Вас позитивні емоції. Виберіть лише одного із списку і розкажіть про нього. А потім розкажіть що б ця людина розповіла про Вас як особистість. Яким Ви є? (Ви встаєте позаду свого стільця, і від імені іншої людини розповідаєте про себе). Входите в її роль: щоб Ви про неї розповіли?

Розповідь про Вас:

- в чому Ваша сила?

- в чому ресурс?

Техніка «Робота із фотографіями»

1 варіант роботи з фотокартками.

Кожен з учасників групи витягує з колоди по 5 карток, кожна з яких асоціюється з віковими періодами: дошкільний, молодший, підлітковий, юнацький вік і теперішній час.

2 варіант роботи з фотографіями.

Кожен з учасників групи витягує з колоди по 3 картки:

Проблема, яка мене турбує зараз

Причини виникнення

Шляхи вирішення

Орієнтовні запитання

- Що Ви бачите на фото?

- Які асоціації?

- Чи для Вас це актуально?

- Як Ви можете на це вплинути?

4. Завершення тренінгу

Що Ви отримали від роботи у групі?

Які емоції Ви відчували?

Що Ви для себе прояснили?

Другий день

1. Нагадування про правила роботи у групі.

2. Процедура знайомства із новими учасниками групи.

Назвіть ім'я, розкажіть історію свого імені.

Ваші очікування від роботи.

3. Основна частина тренінгу.

Вправа «Чоловічки» (на спілкування та встановлення контакту).

Візьміть аркуш паперу формату А4, складіть навпіл і руками відірвіть чоловічка.

З одного боку чоловічка намалюйте свій зовнішній вигляд.

Як Ви виглядаєте?

Чи подобається Ви собі?

Що хотілося б додати чи змінити?

Які емоції Ви відчували під час виготовлення свого чоловічка?

Потім пропонуємо перевернути чоловічка і прописуємо на іншому боці:

Оскільки мрії розпочинаються з голови то прописуємо їх на голові.

Руками ми здобуваємо їжу, на одній руці пишемо улюблену страву, а на іншій- улюблене місце відпочинку.

На животі пишемо місце спокою і безпеки.

На одній нозі пишемо улюблену музику, на іншій - хоббі.

Встаньте, поспілкуйтеся між собою, знайдіть подібного чоловічка (мрії, хобі, музика і ін.). А потім зворотній зв'язок. Обговорення.

Вправа «Мій лист до.....»

Релаксація за Шульцем.....

Закрити очі, уявити собі людину, до якої Ви хочете написати листа, що хочете їй сказати. Витягнути все зсередини і викласти на папір.

Про що лист?

Що залишилося не пізнаним для Вас?

Хто це?

Який посил?

Що ти їй говорив?

#### 4. Завершення тренінгу. Обговорення результатів заняття.

Третій день

1. Нагадування про правила.
2. Процедура знайомства.
3. Основна частина тренінгу.

Вправа «Камінь і перо».

На одну долоню кладемо камінь (що мені в житті дається важко?), на іншу перо (що мені в житті дається легко?). По колу один учасник бере камінь та перо, розповідає що легко, а що важко і передає іншому.

Образ «Безпечне місце» [2].

Глибока релаксація. Спробуємо увійти в образ нашого несвідомого, в образ безпечного місця.

Намалювати те, що уявлялося в образі, певні фрагменти. Кожен по колу розповідає про свій образ.

Що сподобалось чи не сподобалось?

#### **Що було для Вас несподіваним?**

Як Ви себе почували?

Зворотній зв'язок

#### 4. Завершення тренінгу.

Четвертий день

1. Нагадування про правила.
2. Процедура знайомства.
3. Основна частина тренінгу.

Психодраматична вправа «Рюкзак».

Показати невербально, як в житті Ви справляєтеся зі своїми проблемами. Але невербально, нічого не проговорюючи.

Як Вам було виконувати цю вправу?

Що Ви намагалися показати?

В який спосіб Ви вирішуєте свої проблеми?

Наскільки, на Вашу думку, цей спосіб є продуктивним?

Образ “Квітка” (символдрама)

4. Завершення тренінгу. Рефлексія роботи у групі.

П’ятий день

1. Нагадування про правила.

2. Процедура знайомства.

3. Основна частина тренінгу.

Вправа Намалюйте лініями своє «Я» (бажано фарбами, олівцями)

Що подобається чи не подобається в малюнку?

Щоб хотілося б змінити? (малюнок можна змінювати).

Назвати свій малюнок 3-ма словами.

Горизонталь: минуле, теперішнє, майбутнє.

Вертикаль: фантазії, мрії; емоції, почуття; раціональність.

Які Ваші емоції, які відчуття?

Чи подобається Вам ваш малюнок?

Чим подобається чи не подобається?

Вправа «Міссіс Мамбу»

«Ти часом не знаєш, де живе Міссіс Мамбу? Не знаю. Але можна запитати у сусіда».

Проговорюють по колу, не показуючи зубів.

4. Завершення тренінгу.

По завершенню кожного заняття – обов’язкова супервізія.

В практиці роботи спостерігалися різного роду суперечності і серед самих психологів стосуються надмірної захопленості методами тієї психотерапевтичної модальності у рамках якої вони сертифіковані. Та водночас вони мають змогу побачити на практиці наскільки їх методи та техніки спрацьовують чи навпаки не спрацьовують індивідуально з кожним військовим (один залюбки виконує арттерапевтичні практики – інший категорично відмовляється їх виконувати, йому більше підходять когнітивно-біхевіоральні методи). Тому психолог тут віртуоз,



який вміло трансформує сценарій навіть по ходу самої роботи; стосунки між психологами на занятті слугують свого роду моделлю для наслідування, особливо коли вони базуються на засадах взаємоповаги, взаємопідтримки та взаємовиручки.

Обґрунтовано ефективність використання груп взаємодопомоги у подоланні психологічних наслідків дії стресових факторів та попередження розвитку посттравматичних стресових розладів у демобілізованих військовослужбовців. Головна цінність даного методу полягає в тому, що члени групи взаємодопомоги, перебуваючи в колі людей з аналогічними проблемами, мають активізувати внутрішні ресурси і допомогти самим собі.

У групах взаємодопомоги у сфері здоров'я і захворювань її члени займаються взаємним обміном інформацією, наприклад, щодо можливостей лікування їх захворювання, застосування медикаментів, їх ефективності й побічних дій, питань з прав людей з важкою інвалідністю або надання фінансової підтримки товариствами страхування по догляду за хворими та медичного страхування.

У групах взаємодопомоги зав'язуються контакти, відбувається обмін особистим досвідом й інформацією, і виробляються шляхи виходу з ситуації, що створилася.

Члени груп взаємодопомоги можуть:

- надавати взаємну підтримку при подоланні труднощів;
- отримувати нові знання в світлі особистої проблемної ситуації;
- знаходити цілковито інші способи ставлення до своєї проблеми;
- позбавлятися від стану соціальної ізоляції й існуючих страхів;
- займатися активною спільною діяльністю;
- навчитися самовпевненому зверненню до людей-професіоналів;
- знаходити новий сенс і перспективи життя;
- взаємно підтримувати один одного у боротьбі за власні права.

Багато членів груп взаємодопомоги набувають позитивного досвіду в сфері подолання психічних, соціальних і фізичних навантажень. Найчастіше вони

більш самостійно і впевнено ставляться до своїх проблем порівняно з іншими людьми в аналогічних ситуаціях.

Групи взаємодопомоги створюються на основі самостійно визначеної відповідно до власної відповідальності зацікавленості потерпілих або їх родичів. Мотивація при цьому виходить з бажання змінити що-небудь у власній ситуації й обмінятися своїм досвідом з людьми, що живуть під тягарем аналогічних проблем.

Члени груп взаємодопомоги знаходять взаєморозуміння на рівні однакових проблем, створюючи можливості для їх конкретного усвідомлення. Таке конкретне усвідомлення проблем не вдається професійним помічникам (психологам, соціальним працівникам), так як вони не можуть відчувати на собі тягар проблем постраждалих через відсутність аналогічного власного досвіду.

Ініціатива з надання взаємодопомоги є істотним доповненням до професійної допомоги в медичному та соціальному забезпеченні. Вона в першу чергу спрямована на компенсацію психосоціального дефіциту.

Мотивація до співпраці в групі взаємодопомоги часто пов'язана з наступними загальними очікуваннями й уявленнями:

знайти розуміння власних проблем;

пізнати почуття схвалення;

відчувати емоційну підтримку;

подолати свою ізольованість;

отримати вказівки на конкретні ініціативи;

організація спільних активних дій;

уявлення загальних інтересів у плануванні й реалізації прагнень і вимог в медичному та соціальному забезпеченні.

Кожен з учасників групи має можливість виговоритися і висловити свої власні бажання та очікування. Тільки таким шляхом можна позбутися своїх розчарувань. Важливо при цьому також вміти вислухати інших учасників групи. Про що вони

хочуть розповісти? Чому я можу навчитися на їхньому досвіді? Важливою основою розуміння інакомислячих в групі є толерантність один до одного.

Групи взаємодопомоги розробили на основі існуючого багаторічного досвіду основні принципи в напрямку своєї діяльності. Ці основні принципи можуть надати підтримку в справі раціональної організації роботи груп.

1. Усі члени беруть добровільну участь у групі взаємодопомоги в зв'язку з особистими проблемами.

Умовою для участі в одній з груп взаємодопомоги окремих осіб є наявність власних, але схожих з іншими проблем, пов'язаних із захворюванням, інвалідністю, згубною залежністю або конфліктною психосоціальною ситуацією. Представництво у вигляді третіх осіб не допускається. Родичі осіб, які потребують допомоги, як правило, беруть участь у власних групах взаємодопомоги. Участь в групах взаємодопомоги – добровільне. Це означає також і те, що кожен учасник може припинити відвідування групи взаємодопомоги тоді, коли він сам забажає цього.

2. Усі члени групи взаємодопомоги наділені рівними правами і спільно визначають стиль діяльності групи.

Напрямок діяльності групи, відкритість або закритість для нових членів, тематичні напрямки, які підлягають обговоренню, або активні дії – всі ці проблеми вирішуються групою спільно відповідно до принципів демократичності. Всі члени групи мають однакові права і обов'язками.

3. Теми, які обговорюються у групі взаємодопомоги, не виходять за межі групи і не повідомляються стороннім (збереження таємниці).

Взаємна довіра є умовою хорошого співробітництва групи. Для того, щоб мати можливість відкрито і відверто обговорювати власну ситуацію, члени групи повинні бути впевнені в тому, що сказане ними залишиться внутрішнім секретом. Тому вони повинні прийняти взаємні зобов'язання щодо виключення передачі почутого в групі стороннім особам.

4. Кожен член бере участь в групі взаємодопомоги з тим, щоб в першу чергу допомогти самому собі, а не іншим.

Найчастіше виникають труднощі, коли хтось, виходячи зі своїх переконань або аналогічних переживань і їх успішного подолання в минулому, хоче надати допомогу іншим, не думаючи при цьому про себе. Такі «хороші поради», якими один з членів групи «перевантажує» інших, є вельми проблематичними.

5. Кожен учасник відповідає за себе, групу і розвиток подій в групі.

Рішення щодо адекватності рішень, ситуацій, розвитку подій або бесід у групі своїм власним бажанням кожен приймає для себе самостійно. Тим самим кожен член групи взаємодопомоги з усією активністю і відповідальністю вносить свій вклад у розвиток подій у групі і напрямок її діяльності. Кожен член зобов'язаний повідомити іншим членам групи свою думку у разі виявлення ним відступу від відповідного напрямку в розвитку подій в групі. У подібному випадку учасники групи мають у своєму розпорядженні загальні можливості для зміни ситуації, що виникла.

Правила і методи роботи призначені для того, щоб надати певну структуру бесід і подій у групі взаємодопомоги. Вони сприяють концентрації уваги на одній певній темі й індивідуальних бажаннях. Застосування цих методів і правил дуже різноманітне і залежить від відповідної тематики групи взаємодопомоги.

Деякі групи взаємодопомоги працюють без певних правил або користуються лише певною технікою або методами, які здаються їм такими, що найбільше підходять для їхньої діяльності. Право вибору правил і методів роботи завжди залишається за самою групою.

Кожна група взаємодопомоги розробляє свої власні принципи дії, які відповідають її бажанням і потребам. Стиль роботи може змінюватися з плином часу, що робить необхідним або зайвим застосування тих чи інших принципів.

Групова робота завжди підпорядкована певній динаміці. І тому на кожній фазі можуть виникнути певні труднощі. У групах взаємодопомоги зустрічаються люди, хоча і пов'язані спільним бажанням, але, тим не менш, дуже різні за своїми

індивідуальними якостями. У кожній групі людей стикаються різні думки, інтереси і потреби. Це – цілком нормальне і саме по собі безпроблемне явище. Проблемою не є розбіжності в думках і поглядах, а поводження з ними.

Діяльність груп взаємодопомоги відрізняється тим, що вони працюють без професійної допомоги. Однак, вони можуть організувати проведення консультацій або надання підтримки професійними фахівцями.

Динаміка і проблеми в групі можуть бути так тісно пов'язані один з одним, що її учасники не в змозі розпізнати власні причини конфлікту і внаслідок цього не можуть усунути його. У подібних ситуаціях групи часто потребують надання їм конкретної допомоги ззовні. Вони звертаються до інших груп взаємодопомоги або професіоналів, наприклад, до співробітників контактних центрів взаємодопомоги, фахівців соціальної сфери, які мають досвід групової роботи, або психологів. Група взаємодопомоги самостійно приймає рішення щодо виду необхідної підтримки.

Якщо групі потрібна допомога, тоді всі теми і проблеми повинні бути дуже точно сформульовані, а бажання отримання підтримки ззовні має виходити від усіх членів групи взаємодопомоги. Також повинні бути визначені і межі наданої допомоги.

Як правило, група запрошує на свою зустріч консультанта, коли присутні всі члени групи взаємодопомоги. Консультації мають проводитися тільки під час зустрічі групи.

Особливо важливим при цьому є те, щоб консультанти не втручалися в тематику групи, а зосереджували напрямок своєї консультації лише на структурі й методах роботи групи, а також на ставленні членів групи один до одного.

Оскільки серйозні конфлікти наражають на небезпеку групову роботу або саме існування групи, то виникає альтернатива - розпад групи або спроба її членів подолати виниклі непорозуміння за допомогою тимчасового керівництва ззовні.

Сенсом і метою такого керівництва є подолання труднощів і конфліктів разом з виявленням динамічних процесів у групі. Керівництво групою взаємодопомоги

повинно сприяти виникненню ініціативи і методів допомоги, за допомогою яких спільно можуть бути подолані наявні конфліктні ситуації. Таким чином, у цілому поліпшується або знову відновлюється працездатність окремих членів і самої групи взаємодопомоги.

Основним завданням професійного куратора, який надає «стартову» допомогу групі взаємодопомоги, є його позиція - показати групі свою «непотрібність» в якості керівника.

Однак при цьому іноді виникають і труднощі. Як показує досвід, після припинення професійного керівництва існування групи знаходиться під загрозою. Причину цього найчастіше слід шукати в розвитку динаміки групи, зосередженої на кураторі як на керівнику групи. І як тільки він іде, так група розпадається.

Здебільшого проблематичним є і фінансування послуг куратора, оскільки контактний центр взаємодопомоги перебирає ці досить значні витрати, і не кожен член групи може оплатити їх.

Якщо група приймає рішення щодо постійного кураторства, то тоді вона перестає бути групою «чистої» взаємодопомоги. Більш точним у даному випадку було б її визначення як керованої або терапевтичної групи з обміну власним досвідом, або дискусійної групи.

### **1.3. Можливості діагностики деструктивності впливу складних життєвих обставин на особистість постраждалих та членів їх сімей**

Складні життєві обставини здійснюють деструктивний вплив, в першу чергу, на особистість людини. При наданні психологічної допомоги постає проблема швидкої, ефективною та інформативною діагностики деструктивності впливу складних життєвих обставин саме на особистість постраждалих та членів їх сімей. Для цього ми пропонуємо застосовувати розроблену нами типологію за співвідношенням інтегральних властивостей особистості та індивідності [13; 12; 11; 18; 10].

Перш ніж перейти до опису процедури проведення діагностики та визначення типу особистості, *зупинимося на теоретичних положеннях, які покладено в основу побудови цієї типології*. У своєму дослідженні [13; 12; 11; 18; 10] ми взяли за основу положення Ф. М. Подшивайлова [6] про амбівалентне співвідношення понять «індивід» і «людина», коли індивід розглядається як стан, що потребує постійного надходження ресурсу ззовні. Зовнішнім проявом індивіда є індивідність, внутрішнім – поліцентричність. Людина ж розглядається як стан, коли використовується лише власний ресурс. Зовнішнім проявом людини є особистість, внутрішнім – індивідуальність.

Отже, поняття «особистість» (як зовнішній, соціальний прояв людини) і «індивідність» (як зовнішній, соціальний прояв індивіда) ми розглядаємо у їх амбівалентному співвідношенні [13; 12; 11; 18; 10].

Також ми спиралися на аксіоматичні положення понятійного числення про те, що: будь-яке поняття має форму і зміст; будь-яке поняття, яке має форму і зміст, завжди має статичний і динамічний (циклічний) прояви; будь-яке поняття має, як правило, не більше чотирьох типів; будь-яке поняття має, як правило, не більше дев'яти системоутворювальних параметрів [6; 9].

Теоретичний аналіз виділених психологічних показників на основі вищезазначених концептуальних положень стосовно наукових досліджень складних психологічних і соціальних явищ дав можливість визначити властивості особистості як соціального прояву людини та властивості індивідності як соціального прояву індивіда [13; 12; 11; 18; 10].

Властивостями особистості визначено: 1) соціальну контактність; 2) допитливість; 3) емпатійність; 4) творчу допитливість; 5) естетичну чутливість (як совісну соціальну контактність); 6) сензитивну емпатійність; 7) творчість; 8) сензитивність; 9) совісність [13; 12; 11; 18; 10].

Властивостями індивідності виділено: 1) психотизм; 2) психічну невірноваженість; 3) розгальмованість; 4) схильність до домінування (як емоційну нечутливість психічної невірноваженості); 5) депресію (як

невротичний психотизм); 6) схильність до ризику (як асоціальну розгальмованість); 7) емоційну нечутливість; 8) асоціальність; 9) невротизм. При цьому інтегральним показником особистості визначено естетичну чутливість, а інтегральним показником індивідності – депресію [13; 12; 11; 18; 10].

*Далі опишемо безпосередньо метод побудови типології.* Оскільки естетична чутливість (як інтегральний показник особистості) та депресія (як інтегральний показник індивідності) знаходяться у співвідношенні амбівалентності, між ними фактично відсутній кореляційний зв'язок (на нашій вибірці –  $r=0.13$ ) [10; 11; 18]. Тому для побудови типології ми застосували метод аналізу нелінійних зв'язків психологічних параметрів, запропонований Ф. М. Подшивайловим для побудови типологій особистості за показниками мотиваційної сфери [6; 7; 8; 20]. Суть запропонованого методу полягає у припущенні про наявність нелінійного зв'язку між досліджуваними показниками та ортогональність їхнього співвідношення у випадку, коли незважаючи на психологічну пов'язаність показників (наприклад, прагнення до успіху та прагнення до уникнення невдач або перфекціонізм і адаптивність тощо), кореляційний зв'язок між ними незначний ( $r < \pm 0,25$ ). Критерієм для побудови типології особистості виступає ортогональний, іншими словами, квадріполярний (коли два показники розміщуються в ортогональній системі координат, де на осі «х» відкладається, наприклад, рівень мотивації досягнення успіху, а на осі «у» – рівень мотивації уникнення невдач) характер співвідношення двох показників. Наступним кроком є виділення чотирьох умовних типів особистості, виходячи з рівня прояву обох показників (високий/високий, високий/низький, низький/високий та низький/низький). Далі за допомогою дисперсійного аналізу та/або з використанням U-критерію Манна-Уїтні на основі одержаних результатів про ряд інших психологічних характеристик особистості визначається статистична значущість відмінностей між типами. Якщо відмінності суттєві та статистично значущі за переважною кількістю психологічних характеристик, то припущення про наявність нелінійного зв'язку підтверджується. Таким чином



було розроблено алгоритм побудови типології особистості, що одночасно може виступати методом аналізу нелінійного зв'язку суміжних психологічних параметрів [8].

Для збору емпіричних даних та побудови типології ми застосували такі методики: емпатійність (за методикою «Діагностика рівня емпатійних здібностей» В. В. Бойко [1]), психічна стійкість / психічна неврівноваженість, соціальна пристосованість / асоціальність, соціальна контактність / інтровертованість, емоційна нечутливість / сензитивність (за багатофакторним особистісним опитувальником В. М. Мельникова та Л. Т. Ямпольського «Психодіагностичний тест» (ПДТ) [3; 14]) та особистісні творчі характеристики: схильність до ризику, допитливість, складність, уява (за опитувальником Ф. Е. Вільямса, модифікованим О. Є. Тунік [16]).

Багатофакторний особистісний опитувальник В. М. Мельникова та Л. Т. Ямпольського «Психодіагностичний тест» (ПДТ) дозволяє виокремити десять шкал нижнього рівня («невротизм», «психотизм», «депресія», «совісність», «розгальмованість», «загальна активність», «сором'язливість», «товариськість», «естетична чутливість», «жіночність») та чотири шкали верхнього рівня, які є узагальненням шкал нижнього рівня. Зокрема, «психічна неврівноваженість» є узагальненням оцінок за трьома шкалами нижнього рівня «невротизм», «психотизм», «депресія» та призначена для інтегральної оцінки ступеня психічної стійкості особистості; «асоціальність» є узагальненням оцінок за двома шкалами нижнього рівня «совісність», «розгальмованість» і спрямована на інтегральну оцінку ступеня соціальної пристосованості особистості; «інтроверсія» є узагальненням оцінок за трьома шкалами нижнього рівня «загальна активність», «сором'язливість», «товариськість» і дає можливість інтегрально оцінити ступінь соціальної контактності особистості; «сензитивність» є узагальненням оцінок за двома шкалами нижнього рівня «естетична чутливість», «жіночність» та призначена для інтегральної оцінки делікатності емоційних переживань [3; 14].

Опитувальник Ф. Е. Вільямса, модифікований О. Є. Тунік [16], дозволив визначити наступні показники творчості: схильність до ризику, складність

(комплексність), допитливість та уяву. Схильність до ризику має такі прояви: конструктивне сприйняття критики, припущення можливості невдачі; намагання висувати припущення; діяти у неструктурованих умовах; захищати власні цілі. Складність (комплексність) проявляється в пошуку багатьох альтернатив; баченні різниці між тим, що є, і тим, що могло б бути; прагненні привести в порядок неупорядковане; аналізувати складні проблеми, сумніватися в єдиному вірному рішенні. Проявами допитливості є здатність продукувати ідеї; пошук виходу з невизначених ситуацій; цікавість до загадок, головоломок; роздуми над прихованим сенсом явищ. Уява проявляється у здатності до візуалізації, довірі до інтуїції [16, С. 12].

Отже, за співвідношенням естетичної чутливості як інтегральної властивості особистості та депресії як інтегральної властивості індивідності нами виокремлено 4 типи: до *I типу* «+ +» належать особи з високим рівнем естетичної чутливості та високим рівнем депресії; до *II типу* «- +» ввійшли особи з низьким рівнем естетичної чутливості та високим рівнем депресії; *III тип* «- -» склали особи з низьким рівнем естетичної чутливості та низьким рівнем депресії; до *IV типу* «+ -» належать особи з високим рівнем естетичної чутливості та низьким рівнем депресії. Ті психологічні властивості, за якими виявлено статистично значущі відмінності як за дисперсійним аналізом, так і за допомогою U-критерію Манна-Уїтні, є підстава вважати типологічними [10].

За типологічними властивостями нами виявлено наступні особливості виділених типів. Для *I типу* (високий рівень естетичної чутливості у поєднанні з високим рівнем депресії), властивостями якого визначено невротизм, совісність, інтроверсію, уяву, абулію (як психотичний невротизм), сензитивність (та її складову нижчого порядку – жіночність), психічну невірноваженість, сором'язливість, психотизм, характерним є високий рівень прояву (у порівнянні з іншими типами) всіх названих властивостей, за винятком уяви, який визначено як середній. Для *II типу* (низький рівень естетичної чутливості у поєднанні з високим рівнем депресії), характерним порівняно з іншими типами є високий

рівень психотизму, психічної неврівноваженості, емоційної нечутливості, невротизму та середній рівень схильності до домінування. *III тип (низький рівень естетичної чутливості у поєднанні з низьким рівнем депресії)* вирізняється з поміж інших типів низьким рівнем психотизму, психічної неврівноваженості, сензитивної емпатійності, жіночності, сензитивності, сором'язливості, совісності, невротизму і водночас високим рівнем соціальної контактності та середнім рівнем її складової нижчого порядку – загальної активності. Визначальними для *IV типу (високий рівень естетичної чутливості у поєднанні з низьким рівнем депресії)* є високі рівні соціальної контактності (у поєднанні з низьким рівнем її складової нижчого порядку – загальної активності), сензитивності (та її складової нижчого порядку – жіночності), середні рівні сензитивної емпатійності, совісності, творчості (у поєднанні з її складовими нижчого порядку – високим рівнем складності та середнім рівнем уяви) [10].

*Діагностика естетичної чутливості* як інтегральної властивості особистості *та депресії* як інтегральної властивості індивідності здійснюється за допомогою шкал багатofакторного особистісного опитувальника В. М. Мельникова та Л. Т. Ямпольського «Психодіагностичний тест» (ПДТ) [3; 14].

### Визначення рівня естетичної чутливості

**Інструкція.** Дайте відповідь так або ні на запропоновані питання, поставивши «+», якщо відповідь «так», чи «-», якщо відповідь «ні» у відповідну колонку бланку.

№ п/п	Питання	Відповідь
1.	Я більш охоче придбаю книгу про особливості державного управління, ніж книгу з мистецтва.	
2.	Мене завжди цікавила техніка, наприклад автомобілі, літаки, гелікоптери, мотоцикли і т.д.	
3.	У газеті мене більше зацікавить стаття з заголовком «Сучасні проблеми культури й мистецтва», ніж з заголовком «Покращення виробництва і торгівлі».	
4.	По-моєму, цікавіше бути інженером, ніж філософом.	

5.	Думаю, що я більш чутливий(-а) до прекрасного, ніж більшість людей.	
6.	Я значно більше зацікавлений(-а) у ділових і матеріальних успіхах, ніж у пошуку духовних і художніх цінностей.	
7.	Я віддаю перевагу історичним романам над науковими повідомленнями з екології.	
8.	Я люблю поезію.	
9.	Мені б сподобалося бути квіткарем.	
10.	Мені більше подобається їжа з екзотичних продуктів, а не звичні страви.	
11.	Якби я був(-ла) журналістом, мені б сподобалося писати про театр.	
12.	Мене завжди дуже мало приваблювали ігри з ляльками.	
13.	По телевізору я охочіше подивлюся передачу про нові винаходи, ніж концерт.	
14.	Я буваю упертим(-ою) просто з принципу, а не тому, що це для мене важливо.	
15.	Я хотів(-ла) б бути співаком (-чкою).	

За кожне співпадіння відповіді з ключем нараховується 1 бал. Підрахунок балів здійснюється за таким ключем: відповіді «+» на питання 3, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 14, 15; відповіді «-» на питання 1, 2, 4, 6, 12, 13.

### Визначення рівня депресії

**Інструкція.** Дайте відповідь так або ні на запропоновані питання, поставивши «+», якщо відповідь «так», чи «-», якщо відповідь «ні» у відповідну колонку бланку.

№ п/п	Питання	Відповідь
1.	Коли я щось планую, я часто розраховую на щасливий випадок і везіння.	

2.	Часом мені здається, що труднощів занадто багато і мені їх не здолати.	
3.	До мене рідко приходять сумні думки.	
4.	Коли я щось роблю (працюю, їм, рухаюсь), я часто перестрибую з одного на інше, а не дію обдумано і методично.	
5.	Часом я відчуваю себе непотрібним(-ою).	
6.	Мої батьки часто були налаштовані проти моїх знайомих.	
7.	У мене часто буває настрій, коли я легко відволікаюсь від справи, стаю неуважним(-ою) і мрійливим(-ою).	
8.	Інколи я відчуваю ненависть до членів моєї родини, яких я зазвичай люблю.	
9.	Навіть серед людей я відчуваю свою самотність.	
10.	Мрії у моєму житті багато означають, але я про це нікому не розповідаю.	
11.	Мої наміри часто здаються настільки нездійсненними, що я відмовляюся від них.	
12.	Частіше за все у мене буває одразу декілька різних захоплень.	
13.	Нерідко бувають ситуації, коли легко втратити віру в успіх.	
14.	Інколи я хвалю людей, яких знаю дуже мало.	
15.	Я легко бентежуся.	
16.	Я інколи подовгу не можу нічого робити, тому що важко примусити себе взятися за роботу.	
17.	Інколи мені здається, що я ні на що не здатен (-а).	
18.	Моя поведінка значною мірою залежить від звичаїв людей, які мене оточують.	

19.	Я надаю перевагу діяти під впливом миті, не замислюватися, навіть якщо це призводить до подальших труднощів.	
20.	Я можу послатися на хворобу, щоб уникнути неприємностей.	
21.	Звички деяких членів моєї родини мене дуже дратують.	
22.	У мене рідко бувають напади поганого настрою.	
23.	Буває, я відмовляюся від початої справи через невір'я у свої сили.	
24.	У моїй родині є нервові люди.	

За кожне співпадіння відповіді з ключем нараховується 1 бал. Підрахунок балів здійснюється за таким ключем: відповіді «+» на питання 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24; відповіді «-» на питання 3, 22.

**Визначення типу особистості за співвідношенням естетичної чутливості та депресії** здійснюється так: якщо за показником *естетичної чутливості* досліджуваного 11 балів і більше, а за показником *депресії* 16 балів і більше, то він належить до I типу «Аватарність»; якщо за показником *естетичної чутливості* досліджуваного 10 балів і менше, а за показником *депресії* 16 балів і більше, то він належить до II типу «Індивідність»; якщо за показником *естетичної чутливості* досліджуваного 10 балів і менше, а за показником *депресії* 15 балів і менше, то він належить до типу III «Вітальність»; якщо за показником *естетичної чутливості* досліджуваного 11 балів і більше, а за показником *депресії* 15 балів і менше, то він належить до IV типу «Особистість».

Виявлені відмінності між типами особистості за співвідношенням естетичної чутливості та депресії у рівні прояву більшості з досліджуваних параметрів дали можливість здійснити їх **розгорнуту психологічну характеристику**. Скориставшись інтерпретацією досліджуваних показників, запропонованою авторами застосованих нами методик [1; 3; 14; 16], а також висунутими теоретичними положеннями і нашими спостереженнями, ми здійснили

характеристику кожного з визначених типів [13; 12; 11; 18; 10].

*I тип особистості* має високий рівень естетичної чутливості та високий рівень депресії. *Естетична чутливість* передбачає здатність людини помічати гарне, красиве, гармонійне у навколишньому світі та у собі, а також гостро відчувати прояви некрасивого, негарного, дисгармонійного [13; 10]. Завдяки високому рівню естетичної чутливості судження людини про життя мають безпосередньо-чуттєвий характер, такі люди наділені багатою уявою, фантазією, схильні захоплюватися, легко приходять у захват. У життєвих вчинках, симпатіях і прихильностях покладаються на почуття і враження, не особливо довіряють логіці й розрахункам, не звертають уваги на поточні й повсякденні справи та обов'язки. В поведінці їм не вистачає почуття відповідальності, реалізму, вміння відрізнити вигадку від дійсності. Їхньому мисленню не вистачає планованості, порядку й зв'язності, судженням – зрілості й здорового глузду, а сприйняттю життя – тверезості й глибини [3].

Високий рівень *депресії* характерний для осіб зі зниженим настроєм. Постійно похмурі, відчужені, занурені у власні переживання, вони викликають неприязнь у оточуючих. Їх можуть вважати пихатими, недосяжними, такими, що уникають спілкування через надмірну зарозумілість. Але за зовнішньою видимістю відчуженості й похмурості ховається чуйність, постійна готовність до самопожертви. В тісному колі близьких друзів вони втрачають скутість і відстороненість, оживають, стають веселими, говірливими, навіть жартівниками й гумористами. У справах їх відрізняють старанність, добросовісність, послужливість разом із конформністю, нерішучістю, невпевненістю, нездатністю приймати рішення без вагань. Будь-яка діяльність для них є важкою, неприємною, протікає з почуттям надмірного психічного напруження, швидко втомлює, викликає відчуття повного безсилля і виснаження. Особливо чутливі вони до інтелектуального навантаження. Від них важко домогтися тривалого інтелектуального напруження. Швидко втомлюючись, вони втрачають довільність управління психічними процесами, скаржаться на загальне почуття

важкості, «ліні», порожності в голові, тимчасову загальмованість. Їм часто докоряють за повільність, неоперативність, відсутність наполегливості та рішучості. Частіше за все вони не здатні до тривалого вольового зусилля, легко губляться, впадають у відчай. У зробленому бачать тільки помилки, а у майбутньому – нездоланні труднощі. Особливо болісно вони переживають реальні неприємності, не можуть викинути їх з голови, знов і знов звинувачують себе у всьому. Події минулого і майбутнього життя, незалежно від їх справжнього змісту, викликають докори сумління, пригнічене передчуття бід і нещастя. Вони бачать причину усіх бід у самих собі, у власній неповноцінності й «гріховності», тому вважають безглуздим боротися, чинити опір, не здатні до дієвої ініціативи. Вони покійно схиляють голову під ударами долі, відрізняються безмовністю і терпимістю, а у суб'єктивно нестерпних ситуаціях приходять до думки про можливість покинути життя [3].

Цей тип ми умовно назвали «**Аватарність**», взявши за основу широко вживане у сучасному інформаційному середовищі поняття «аватар» для позначення невеличкого статичного або анімованого зображення користувача для представлення його в блогах, чатах тощо [5; 19].

Під «аватарністю» ми розуміємо поєднання у людини природного (у нашому випадку – властивості особистості) зі штучно втіленим під жорстким тиском агресивного зовнішнього середовища (у нашому випадку – властивості індивідності), коли штучне, будучи антиподним природному, починає домінувати за рахунок активного паратизування, перетворення (руйнування) людського ресурсу [10].

Як показали результати нашого теоретико-емпіричного дослідження, у цього типу переважна більшість всіх досліджуваних властивостей ніби спеціально виведена зі стану рівноваги і знаходиться у стані збудження (про що свідчать високі рівні показників порівняно з іншими типами). А саме у стані збудження і відбувається швидка втрата ресурсу. Окрім того, особистісні та індивіднісні



властивості наймовірно переплутані між собою, при цьому індивідуальні властивості поступово витісняють і підмінюють собою особистісні [10].

Далі опишемо властивості типу «**Аватарність**» шляхом характеристики його системоутворювальних параметрів: невротизм, совісність, інтроверсія, уява, абулія (як психотичний невротизм), сензитивність (та її складова нижчого порядку – жіночність), психічна неврівноваженість, сором'язливість, психотизм.

*Невротизм* – підвищена чутливість, в результаті якої малозначущі та індіферентні подразники легко викликають неадекватні бурхливі сплески роздратування та збудження [3]. Для осіб з високим рівнем невротизму властива висока тривожність, почуття занепокоєння й боязкості, схильність до сумнівів, крайня нерішучість. Вони чутливі, дуже вразливі, невпевнені у власних силах, прагнуть до послідовності дій і вчинків, дотримуються стереотипного способу життя, педантичні. Мають достатньо сильне почуття обов'язку й відповідальності. Намагаються бути акуратними й зобов'язливими [14].

*Совісність.* У психологічному словнику за редакцією В. І. Войтка подане таке визначення совісті: «Совість – особистісна форма морально-емоційного самоконтролю, компонент моральної самосвідомості. <...> Моральна оцінка дається самим суб'єктом, її джерело – внутрішня етична інстанція. <...> Совість визначає нормативно-ціннісний конструкт дозволеного і бажаного в структурі діяльності. Наявність розвинутої і чутливої совісті надає поведінці людини цілісності і природності, здатності бути собою у всіх життєвих аспектах. Совість не дозволяє бути самовдоволеним і байдужим, вона – основа альтруїстичної людини, її постійного прагнення допомогти іншому. У структурі свідомості совість – вищий морально-психологічний регулятор світовідношення особистості» [15].

Для осіб з високим рівнем совісності властиве почуття відповідальності, добросовісність, стійкість моральних принципів. У своїй поведінці вони зазвичай керуються почуттям обов'язку, суворо дотримуються етичних стандартів, майже завжди прагнуть до виконання соціальних вимог. Такі особи глибоко порядні не тому, що слідкують за своєю поведінкою, а завдяки внутрішнім стандартам і

вимогам до себе. Вони з повагою ставляться до моральних норм, їм властива точність і акуратність у справах, у всьому люблять порядок, поважають закони, на нечесні вчинки не йдуть, навіть якщо це передбачає якусь вигоду. Висока добросовісність зазвичай поєднується з самоконтролем і прагненням до ствердження суспільних цінностей [3].

*Інтроверсію* ми розглядаємо у класичному значенні як переважну скерованість психічних процесів людини (увагу, сприймання, мислення тощо) на свій власний внутрішній світ на відміну від екстраверсії, при якій переживання людини скеровані на зовнішній світ [15]. Завищений рівень інтроверсії свідчить про те, що особи, які належать до І типу, відчувають труднощі у встановленні контактів з оточенням, замкнені, нетовариські, прагнуть до видів діяльності, не пов'язаних з широким спілкуванням. Інтровертовані особи в ситуаціях вимушеного спілкування легко дезорганізуються, не вміють обирати адекватну лінію поведінки, тримаються то скуто, то занадто невимушено, нервують, легко втрачають душевну рівновагу. Можливо, через це вони намагаються тримати дистанцію у стосунках з іншими людьми. Однак вони не підкреслюють своєї відчуженості, просто намагаються триматися в тіні, ні у що не втручатися і не нав'язувати свою точку зору. Удаваність та інтриги їм не властиві, вони з повагою ставляться до прав інших, цінують індивідуальність і своєрідність у людях, вважають, що кожен має право на власну точку зору. Велику увагу вони приділяють роботі, бачать в цьому сенс життя, цінують професіоналізм і майстерність, розглядають добре виконану роботу як особисту винагороду [3].

*Уява* виявляється у здатності до візуалізації, довірі до інтуїції [16].

*Абулія* (психотичний невротизм) розглядається як хворобливе ослаблення або втрата волі. У практичній діяльності людини абулія виступає як безвільність, незібраність, невміння спрямовувати свої психічні зусилля в напрямі досягнення мети, нездатність приймати рішення і діяти [15].

Поєднання високого рівня психотизму з високим рівнем невротизму, зовні виражається у «мімозоподібності», болісній вразливості. Сором'язливі, скуті й

боязкі, вони постійно відчувають страхи і хвилювання, не вірять у власні сили, не вміють налагоджувати контакти, відстоювати свої інтереси й досягати поставлених цілей. Рятуючи себе від вражаючої дійсності, вони повністю йдуть у світ вигадок і фантазій, у цих фантазіях вони ніби компенсують себе за невдачі в реальному житті [3].

*Сензитивність* – делікатність емоційних переживань. Високий рівень сензитивності свідчить про тонку душевну організацію, чутливість, уразливість, артистичність, художнє сприйняття довколишнього світу, чемність, ввічливість, делікатність, емоційну зрілість. Сензитивні особи не виносять грубих слів, грубих людей і грубої роботи. Реальне життя легко їх ранив. Вони м'які, жіночні, занурені у фантазії, вірші й музику; «тваринні» потреби їх не цікавлять. Хоча в поведінці вони чемні, ввічливі й делікатні, намагаються не доставляти іншим людям незручностей, особливої любові колективу вони не мають, оскільки часто вносять дезорганізацію і розбіжності у цілеспрямовану, налагоджену групову діяльність, заважають групі йти реалістичним шляхом, відволікають членів групи від основної діяльності [3].

Високий рівень *жіночності* (як шкали нижчого порядку у складі сензитивності) надає представникам цього типу чуттєвості, схильності до хвилювань, м'якості, поступливості, скромності у поведінці, але не у самооцінці. У них широкі, різноманітні, слабо диференційовані інтереси, розвинена уява, потяг до фантазування і естетичних занять. Вони проявляють зацікавленість у філософських, морально-етичних і світоглядних проблемах і часом демонструють надмірну занепокоєність особистими проблемами, схильність до самоаналізу і самокритики. Така зануреність в особисті проблеми й переживання не є ані невротичною, ані інфантильною. У них підвищений інтерес до людей і нюансів міжособистісних стосунків, їм досягне розуміння рушійних сил людської поведінки. Вони здатні тонко відчувати інших людей, вміють емоційно висловлювати свої думки, зацікавити інших людей своїми проблемами, м'яко, без тиску схилити їх на свою сторону. У поведінці їм не вистачає сміливості,

рішучості й наполегливості. Вони пасивні, залежні, уникають суперництва, легко поступаються, підкорюються, із задоволенням приймають допомогу і підтримку [3].

*Психічна неврівноваженість* є узагальненням оцінок за трьома шкалами нижнього рівня «невротизм», «психотизм», «депресія» та призначена для інтегральної оцінки ступеня психічної стійкості особистості. Високий рівень психічної неврівноваженості вказує на стан дезадаптації, тривожність, втрату контролю над власними потягами, виражену дезорганізацію поведінки. У відвертих розповідях про себе переважають скарги на безсоння, хронічну втому і виснаженість, власну неповноцінність і непристосованість, безпомічність, спад сил, неможливість зосередитися, розібратися у власних переживаннях, почуття нестерпної самотності та багато іншого. Оточуючі їх характеризують як напружених, нервових, конфліктних, упертих, відсторонених, егоїстичних і непослідовних у поведінці. Нестача конформності та дисципліни є найбільш розповсюдженою характеристикою їх поведінки [3].

*Сором'язливість* – така психологічна риса людини, що виникає і проявляється у присутності інших людей в результаті усвідомлення й переживання людиною невідповідності своїх дій та вчинків тим нормам, яких вона повинна дотримуватися у своєму житті. Високий рівень сором'язливості властивий скутим, нерішучим і невпевненим у собі особам. Вони усього бояться, уникають ризикованих ситуацій, неочікувані події зустрічають із занепокоєнням, від будь-яких змін очікують тільки неприємностей. За необхідності прийняти рішення або надмірно вагаються, або подовгу відкладають рішення і не переходять до його виконання. Фаза боротьби мотивів і вагань затягнута до неможливості перейти до прийняття рішення та його реалізації. У спілкуванні такі особи скуті, намагаються не виділятися, знаходитися в тіні та ні у що не втручатися. Вони уникають великих компаній, надають перевагу не широкому спілкуванню, а вузькому колу старих, перевірених друзів [3].

*Психотизм* – шкала нижнього рівня у «Психодіагностичному тесті» (ПДТ),

яку автори цього тесту використовують для вимірювання ступеня адекватності людини. Особам з високим рівнем психотизму властиві аутизм, відособленість, відгородженість від подій оточуючого світу. Вони живуть ніби поза часом і простором. Усі їхні вчинки, почуття, переживання значно більшою мірою підкорені внутрішнім, ендогенним законам, ніж екзогенним впливам з боку оточення. Внаслідок цього їх думки, почуття і вчинки здаються немотивованими, дивними і парадоксальними. У житті їх зазвичай вважають диваками, фантазерами, дивними, ексцентричними людьми. Усе в їх зовнішньому вигляді вражає своєрідністю та яскравою неповторністю. Навіть манера триматися, жести, міміка виокремлюють їх, звертають на себе увагу. Загальним для моторики цих людей є відсутність природності, гармонійності й плавності. Це може проявлятися як в манірності, стилізації, так і в надмірній недостатності та стереотипності рухів. Особливо багато своєрідності в їх мовленні. Більш за все впадає в очі відсутність єдності між змістом висловлювань і паралінгвістичним супроводом. Парадоксальність зовнішнього вигляду поєднується з парадоксальністю мислення і поведінки. Їх мислення відсторонене від дійсності й знаходиться під владою формальних, схоластичних конструктів і роздумів. Вони сприймають життя крізь окуляри формальних схем, і воно слугує їм лише ілюстрацією для усіх готових висновків і положень. Оскільки власний життєвий досвід мало впливає на їх світогляд, невідповідність поглядів подіям реального життя їх мало бентежить. Вони бачать світ не таким, яким він є, а таким, яким вони його вигадали [3].

Емоційне життя цих людей складне, малозрозуміле, незвичне і так само мало залежить від реального плину подій, як і їхнє мислення. Кожна окрема емоційна реакція вступає у складні, заплутані відносини з загальним фоном настрою і переживаннями, кожна подія породжує одночасно декілька суперечливих почуттів і емоцій. Тому психотична особа знаходиться у постійному внутрішньому конфлікті із собою, постійно напружена і збуджена, незалежно від ступеня напруженості реальної ситуації. Ця хронічна напруга може без

зовнішнього приводу прориватися у неочікуваних афективних реакціях озлоблення, люті, страху [3].

Далі розглянемо характерні особливості *II типу* (з низьким рівнем естетичної чутливості та високим рівнем депресії). Як і представники першого типу, вони мають високий рівень *депресії* (опис якої подано у I типі), однак для них характерний низький рівень *естетичної чутливості*, властивий особам врівноваженим, зрілим, розважливим, таким, що добре орієнтуються в життєво важливих речах, тверезо оцінюють обставини і людей. Їм властивий розсудливий, абстрактний тип мислення, пам'яті та сприймання. До всіх життєвих подій вони підходять з логічним мірилом. Шукають раціональних пояснень і практичної вигоди. У їх судженнях переважають словесно-мисленнєві оцінки, при зіткненні з незнайомою обстановкою вони спираються на абстрактні міркування та засвоєні логічні схеми. Безпосереднє сприйняття виражене слабо, тому в неочікуваних ситуаціях їм може не вистачити уяви та винахідливості [3].

Цей тип умовно названо «**Індивідність**». Під «індивідністю» ми розуміємо зовнішній, соціальний прояв індивіда. Індивід же розглядається як стан, що потребує постійного надходження ресурсу ззовні. Індивід, як представник *Homo sapiens*, так і не набувши від народження у процесі розвитку здатності виробляти, продукувати, творити (*рос.* созидать) власний життєвий ресурс, пристосовується виживати за рахунок запозичення чужого ресурсу [13; 18].

Нагадаємо, що системоутворювальними параметрами індивідності є психотизм, психічна неврівноваженість, розгальмованість, схильність до домінування (як емоційна нечутливість психічної неврівноваженості), депресія (як невротичний психотизм), схильність до ризику (як асоціальна розгальмованість), емоційна нечутливість, асоціальність, невротизм. Охарактеризуємо більш детально індивіднісні властивості. Відзначимо, що типологічні властивості II типу, які статистично значуще відрізняються від аналогічних властивостей інших виділених типів, це високий рівень психотизму, психічної неврівноваженості, емоційної нечутливості, невротизму та середній

рівень схильності до домінування.

Опис характерних для представників *II типу* високого рівня *психотизму*, високого рівня *психічної неврівноваженості*, та високого рівня *невротизму*, подано в характеристиці *I типу* під номерами 9, 7 та 1 відповідно.

*Розгальмованість.* Високий рівень розгальмованості свідчить про відсутність соціальної конформності, поганий самоконтроль та імпульсивність. Особи з високим рівнем розгальмованості мають сильний потяг до гострих афективних переживань, за відсутності яких відчувають нудьгу. Потреба у стимуляції та збудливих ситуаціях робить нестерпною будь-яку затримку. Вони прагнуть задовольнити свої бажання одразу ж у безпосередній поведінці, серйозно не замислюючись про наслідки своїх вчинків, діють імпульсивно і необдуманно. Тому вони не враховують свого негативного досвіду, у них багаторазово виникають ускладнення одного й того ж характеру [3].

При поверхневих контактах вони створюють сприятливе враження завдяки свободі від обмежень, розкутості й впевненості у собі. Вони говіркі, охоче беруть участь у колективних заходах, жваво відгукуються на будь-які події (повідомлення, видовища, пригоди), знаходять новизну, інтерес навіть у повсякденних незначних деталях. Однак відсутність стриманості й розсудливості може призвести до різних ексцесів (вживання алкоголю, ледарства, нехтування власних обов'язків), що не може не відштовхувати оточуючих [3].

*Схильність до домінування* (як емоційна нечутливість психічної неврівноваженості) полягає у тенденції компенсувати почуття власної неповноцінності та тривогу, ставлячи себе вище за інших, не враховуючи при цьому їхніх почуттів [13]. Здебільшого саме за рахунок гарно розвиненої схильності до домінування представники типу «індивідність» і компенсують відсутність власного ресурсу, пригнічуючи та підкорюючи тих, хто потрапляє у їхнє поле зору. Тим самим змушують оточуючих «ділитись» своїм ресурсом, виступають для них своєрідними інгібіторами [10].

*Схильність до ризику* виявляється тому, що суб'єкт відстоює свої ідеї, не звертаючи уваги на реакцію інших; ставить перед собою високі цілі й намагається їх досягти; припускає для себе можливість помилок і невдач; любить вивчати нові речі чи ідеї й не піддається чужим думкам; не надто стурбований тим, що хтось може не схвалювати його поведінки; воліє мати можливість ризикнути, щоб дізнатися що з цього вийде [16].

Відповідно до нашої теоретичної моделі, схильність до ризику розглядається як асоціальна розгальмованість, тобто здатність з легкістю порушити соціальні норми задля задоволення власних нагальних потреб [13; 12; 11; 18; 10].

Щодо *емоційної нечутливості* зазначимо: найбільш влучно ця властивість характеризується поняттям «індиферентність». Індиферентність (від лат. *indifferens* – байдужий) – нейтральне байдуже ставлення до когось або до чогось [15]. У англійській мові індиферентність (*indifference*) вживається у декількох значеннях: 1) відсутність інтересу, участі, турботи або симпатії; 2) посередність, звичайність, бездарність [5]. Ми схильні брати до уваги всі перераховані значення цього поняття в комплексі. З урахуванням вищезазначеного емоційну нечутливість можна розглядати як знижену (чи навіть відсутню) чутливість до прекрасного, гармонійного, розумного, логічного тощо [13].

*Асоціальність*. Дозволяє оцінити ступінь соціальної пристосованості. Високі значення характерні для осіб, які мають труднощі соціальної адаптації, негативне ставлення до соціальних вимог, виявляють повторювані асоціальні реакції, які важко піддаються корекції. Високі оцінки за цією шкалою свідчать про моральну неповноцінність, відсутність вищих соціальних почуттів. Почуття гордості, обов'язку, любові, сорому і т.п. для таких осіб нічого не означають. Вони байдужі до похвали й покарань, нехтують обов'язками, не враховують правила спільного життя й морально-етичні норми. Їх відрізняє велика любов до чуттєвих насолод і задоволень. Потяг до насолод і гострих відчуттів сильніший за усякі затримки і обмеження. Вони прагнуть до негайного задоволення своїх



бажань, не враховуючи обставини й бажання оточуючих. Критику й зауваження вони сприймають як зазіхання на особисту свободу. Вороже ставляться до тих, хто намагається управляти їх поведінкою, змушує їх триматися у соціально допустимих межах. Незважаючи на бурхливі афекти при виникненні бажань і на активність в отриманні задоволення, їх бажання нестійкі. Швидко виникає пересичення з почуттям нудьги й роздратованості. Раніше готові на все для задоволення своєї пристрасті, вони раптом стають не просто холодними або байдужими, а злісними й жорстокими. Вони отримують особливе задоволення, коли показують свою владу, примушують страждати близьких людей, прихильності яких вони зовсім недавно так посилено домагалися. Надмірний егоїзм і себелюбство визначають усі їхні вчинки й поведінку. Для задоволення власних бажань і честолюбства вони готові докласти багато зусиль, але не вважають необхідним виконувати свої зобов'язання перед іншими людьми [3].

Для осіб з низьким рівнем асоціальності характерна підвищена ідентифікація з соціальними нормами, конформність, поступливість, скромність, залежність, можлива вузькість кола інтересів. Також вони малоактивні, скуті, сором'язливі, м'які, задовольняються досяжним і наявним. У діяльності їм не вистачає наполегливості й завзятості, особливо в досягненні суто особистих цілей. Вони покірні, поступливі, надто легко погоджуються з владою й авторитетом, завжди готові дослухатися і прийняти пораду старшої чи досвідченішої особи, мають недостатню власну активність у діяльності [3].

Середній рівень асоціальності, властивий представникам цього типу, передбачає як повагу до соціальних норм, так і наявність власної позиції.

Далі перейдемо до *характеристики III типу* (з низьким рівнем естетичної чутливості та низьким рівнем депресії), системоутворювальними параметрами якого є психотизм, психічна невірноваженість, сензитивна емпатійність, жіночність, соціальна контактність, сензитивність, сором'язливість, совісність, невротизм. Для цього типу властиві найвищі серед усіх типів середні значення соціальної контактності та емоційної нечутливості. III тип вирізняється з поміж

інших типів низьким рівнем психотизму, психічної неврівноваженості, сензитивної емпатійності, жіночності, сензитивності, сором'язливості, совісності, невротизму і водночас високим рівнем соціальної контактності та середнім рівнем її складової нижчого порядку – загальної активності [10].

Цей тип отримав умовну назву «**Вітальність**» від слова вітальний (з лат. *vitalis*) – життєвий, життєздатний, живучий, належний до явищ життя [2; 17].

Під «вітальністю» ми розуміємо такий стан людини, коли чи не єдиним (майже інстинктивним) залишається прагнення людини вижити в ситуації втрати особистісного ресурсу, зберегти життєві функції організму шляхом зниження рівня прояву провідних психічних властивостей як особистості, так і індивідності [10]. Далі подамо опис системоутворювальних параметрів типу «вітальність».

*Психотизм.* Особи з низьким рівнем психотизму відрізняються стандартністю, стереотипністю, відсутністю своєрідності та оригінальності у мисленні та поведінці. Усі події й навколишній світ сприймають дзеркально, з мінімальними суб'єктивними викривленнями. Так само, як у дзеркалах, в них самих є тільки те, що є в їхньому оточенні. Головною особливістю осіб зі заниженим рівнем психотизму є повне злиття з середовищем, відсутність неповторності та своєрідності. Їхні думки, одяг, манери поведінки повністю відповідають тому, що сьогодні в їхньому середовищі вважається ознакою гарного смаку. Коли групові оцінки змінюються, вони з легкістю, без внутрішніх вагань і сумнівів будуть прагнути до того, що лише вчора видавалося їм осудливим. Вони ні в чому не хочуть відставати від свого оточення, виокремлюватися з нього. Тому ступінь соціалізації їх поведінки значною мірою залежить не тільки від них самих, але й від групи, під впливом якої вони знаходяться. Через несамостійність і підвищену навіюваність вони однаково легко піддаються як гарному, так і поганому впливу оточення. Несамостійні й безвільні, коли потрапляють у асоціальне середовище, вони легко засвоюють психопатичні форми поведінки, стають розпутними і нестриманими. У сприятливих соціальних умовах їх поведінка зовні не відрізняється від поведінки

більшості оточуючих людей. Вони здаються акуратними, послужливими, добросовісними й миролюбними, вони не схильні до заздрості й суперництва, із задоволенням підкорюються владі й авторитету, не проявляють свавілля та честолюбства. Однак навіть у сприятливих умовах їх поведінка відрізняється слабкою ініціативою і недостатньою самостійністю. Вони здатні досягти успіху тільки у видах діяльності, що не потребують постійної особистої активності й ініціативності. Оскільки соціалізація таких людей має відображальний характер, вони потребують постійної уваги, контролю, підтримки і прикладу [3].

*Психічна неврівноваженість.* Низький рівень психічної неврівноваженості вказує на відсутність внутрішньої напруженості, свободу від конфліктів, задоволеність собою і своїми успіхами, готовність дотримуватися норм і вимог за звичних обставин [3], однак при посиленні тиску ззовні або ж виникненні непередбачуваних ситуацій висока ймовірність втрати внутрішньої рівноваги [14].

*Сензитивна емпатійність.* Низький рівень сензитивної емпатійності перш за все свідчить про невміння розуміти думки та почуття іншого, нездатність та небажання розуміти до чого є чутливою інша людина, що може її уразити, що викликає у неї естетичне задоволення, як потрібно себе поводити, щоб бути з цією людиною делікатним. Особи з такою властивістю внутрішньо байдужі до переживань інших, хоча зовнішньо і можуть демонструвати ввічливість і зацікавленість [10].

*Жіночність.* Представники III типу мають найнижчий серед усіх типів показник жіночності, але він, так як і у інших типів, відповідає високому рівню. Ця властивість свідчить про розвинену чуттєвість, схильність до хвилювань, м'якість, поступливість. У них широкі, різноманітні, однак слабо диференційовані інтереси, розвинена уява, потяг до фантазування і естетичних занять. Вони проявляють зацікавленість у філософських, морально-етичних і світоглядних проблемах і часом демонструють надмірну занепокоєність особистими проблемами, схильність до самоаналізу і самокритики. У поведінці

їм не вистачає сміливості, рішучості й наполегливості. Вони пасивні, залежні, уникають суперництва, легко поступаються, підкорюються, із задоволенням приймають допомогу і підтримку [3].

*Соціальна контактність.* Високий рівень соціальної контактності (низький рівень інтроверсії) свідчить про активність у колективі, долученість до суспільних видів діяльності. Також їх можна охарактеризувати як осіб екстравертованих, активних, честолюбних, таких, що прагнуть до суспільного визнання та підтримки, не соромляться, коли на них звертають увагу, не відчують труднощів у спілкуванні, у встановленні контактів. Такі особи мають розвинену соціальну спритність, живе мовлення, високу активність, правильно оцінюють стосунки в колективі, а також вміють звернутися за допомогою та скористатися підтримкою інших людей для досягнення своїх власних цілей. Вони надають великого значення соціальному успіху, усіма способами домагаються суспільного визнання своїх власних досягнень, чим можуть викликати незадоволеність з боку тих людей, з якими їм доводиться мати справу [3].

*Сензитивність.* Цьому типу властивий найнижчий з усіх типів рівень сензитивності, що свідчить про їх помірну чутливість і делікатність емоційних переживань. Низький рівень сензитивності зустрічається у осіб, не схильних до фантазій, таких, що тверезо та реалістично мислять. Їхні інтереси вузькі та однотипні, суб'єктивні та духовні цінності їх не цікавлять, мистецтво не захоплює, наука здається нецікавою, занадто абстрактною і відірваною від життя. У своїй поведінці вони керуються надійними, реально відчутними цінностями, без особистої вигоди нічого не роблять. Успіхи інших людей і свої власні оцінюють за матеріальним достатком і службовим становищем. У спілкуванні їм іноді не вистачає делікатності й тактовності [3].

*Сором'язливість.* Також цьому типу властивий найнижчий з усіх типів рівень сором'язливості. Особи з низьким рівнем сором'язливості сміливі, рішучі, схильні до ризику, не губляться коли стикаються з незнайомими речами й

обставинами. Рішення приймають швидко і одразу переходять до їх виконання, не вміють терпляче чекати, не виносять відкладання на потім і вагань, двоїстості й амбівалентності. У колективі тримаються вільно, незалежно, навіть дещо нахабнувато, дозволяють собі вольності, люблять у все втручатися, бути на видноті [3].

*Совісність.* Рівень совісності у представників цього типу також найнижчий з усіх типів. Таких осіб можна охарактеризувати як відносно порядних, вимогливих до себе та інших людей. Найчастіше вони намагаються діяти у відповідності зі своїми честю і совістю, але можливі й відхилення від загальноприйнятих моральних норм [14]. Особи з низьким рівнем совісності схильні до непостійності, ухиляються від виконання своїх обов'язків, ігнорують загальноприйняті правила, не докладають зусиль до дотримання суспільних вимог і культурних норм, зневажливо ставляться до моральних цінностей, заради власної вигоди здатні на нечесність і обман [3].

*Невротизм* – підвищена чутливість, в результаті якої малозначущі та індиферентні подразники легко викликають неадекватні бурхливі сплески роздратування та збудження [3]. У представників III типу найнижчий рівень нейротизму порівняно з іншими типами, що свідчить про пригніченість психічних функцій. Однак він все ж таки залишається високим. Цим особам властива висока тривожність, почуття занепокоєння й боязкості, схильність до сумнівів, крайня нерішучість. Вони чутливі, дуже вразливі, невпевнені у власних силах, прагнуть до послідовності дій і вчинків, дотримуються стереотипного способу життя, педантичні. Мають достатньо сильне почуття обов'язку й відповідальності. Намагаються бути акуратними й зобов'язливими. За спокійних обставин демонструють спокій та незворушність, але в деяких випадках (конфлікти, екзамени) можуть виникати почуття занепокоєння та боязкості, сумніви у власних силах і здібностях. У спілкуванні, як правило, тактовні, але не завжди делікатні [14].

I, нарешті, зробимо *характеристику IV типу* (з високим рівнем естетичної чутливості та низьким рівнем депресії). Цей тип отримав назву «**Особистість**» з притаманною їй сукупністю всіх тих позитивних властивостей і якостей, які розглядаються сучасною психологією. Підкреслимо, що ми визначаємо «особистість» як зовнішній, соціальний прояв людини. Людина ж розглядається як стан, коли використовується лише власний ресурс і наявна здатність до творення (*рос.* созидания) життєвого ресурсу. Зовнішнім проявом людини є особистість, внутрішнім – індивідуальність [10].

Властивості «особистості», як і «індивідності» досить повно описано у нашій попередній статті [13]. Нагадаємо, що системоутворювальними параметрами «особистості» ми визначаємо соціальну контактність, допитливість, емпатійність, творчу допитливість, естетичну чутливість (як совісну соціальну контактність), сензитивну емпатійність, творчість, сензитивність, совісність. Зупинимось на тих типологічних властивостях IV типу особистості, що статистично значуще відрізняються від аналогічних властивостей інших виділених типів, зокрема: високий рівень соціальної контактності (у поєднанні з низьким рівнем її складової нижчого порядку – загальної активності), високий рівень сензитивності (та її складової нижчого порядку – жіночності), середній рівень сензитивної емпатійності, середній рівень совісності, середній рівень творчості (у поєднанні з її складовими нижчого порядку – високим рівнем складності та середнім рівнем уяви) [10].

*Соціальна контактність* у представників типу «особистість» знаходиться на високому рівні (як і у представників III типу), однак суттєво відрізняється глибиною, змістовністю та збалансованістю. Високий рівень соціальної контактності (низький рівень інтроверсії) свідчить про активність у колективі, долученість до суспільних видів діяльності. Також їх можна охарактеризувати як осіб екстравертованих, активних, честолюбних, таких, що прагнуть до суспільного визнання, лідерства, не соромляться, коли на них звертають увагу, не відчувають труднощів у спілкуванні, у встановленні контактів, охоче беруть

на себе відповідальність та головні ролі у взаємовідносинах з оточуючими. Водночас удаваність та інтриги їм не властиві, вони з повагою ставляться до прав інших, цінують індивідуальність і своєрідність у людях, вважають, що кожен має право на власну точку зору. Велику увагу приділяють роботі, бачать в цьому сенс життя, цінують професіоналізм і майстерність, розглядають добре виконану роботу як особисту винагороду [3].

*Допитливість* виявляється у прагненні людини до пізнання навколишнього світу, оточуючих людей і самої себе, передбачає наявність пізнавальної мотивації. Допитливість виявляється у схильності ставити багато запитань на різноманітні теми, вивчати будову механічних речей, постійно шукати нові шляхи (способи) мислення, любові до вивчення нових речей та ідей, пошуку різних можливостей вирішення задач, використання різних джерел для пізнання [16].

*Емпатійність*. «Емпатія – розуміння ставлень, почуттів, психічних станів іншої особи на відміну від симпатії, для якої характерне співпереживання. Процес емпатійності є в основному інтелектуальним за своїм змістом. Це, звичайно, не виключає можливості переживання суб'єктом емпатійності тих чи інших емоцій, але вони не тотожні тим, які відчуває людина, що є об'єктом емпатійності» [15, с. 53].

*Творча допитливість*. У поєднанні з творчістю, допитливість утворює таку властивість особистості, як *творча допитливість*. Окрім невичерпного інтересу до навколишньої дійсності, вона виявляється у продукуванні нових ідей, висуванні гіпотез, застосуванні набутих знань для вирішення нових задач [10].

Середній рівень *сензитивної емпатійності*, характерний для типу «особистість», свідчить про достатньо розвинене вміння розуміти думки і почуття інших людей, виявляти щире зацікавлення до оточуючих без нав'язливості. Вміють висловити співчуття та підтримку. Вони здатні розуміти до чого є чутливою інша людина, що може її уразити, що викликає у неї естетичне

задоволення, як потрібно себе поводити, щоб бути з цією людиною делікатним [10].

*Творчість* як діяльність, що сприяє створенню, відкриттю чогось раніше для даного суб'єкта невідомого, у представників IV типу знаходиться на середньому рівні. Творчість пов'язана з розв'язанням нових задач чи із знаходженням нових способів розв'язування раніше розв'язуваних задач, із розв'язуванням різного роду проблем, ситуаційних труднощів, які виникають у виробничому і повсякденному житті» [16]. Отже, творчою можна вважати людину, здатну до такої діяльності.

Особам, які належать до цього типу, властивий найвищий з усіх типів рівень *складності* (як компонента творчості). Складність (комплексність) проявляється в пошуку багатьох альтернатив; баченні різниці між тим, що є, і тим, що могло б бути; прагненні привести в порядок непорядковане; аналізувати складні проблеми, сумніватися в єдиному вірному рішенні [16]. Також їм властивий середній рівень *уяви*, що проявляється у здатності до візуалізації, довірі до інтуїції [16].

*Сензитивність*. Високий рівень сензитивності свідчить про тонку душевну організацію, чутливість, уразливість, артистичність, художнє сприйняття довколишнього світу, чемність, ввічливість, делікатність, емоційну зрілість. Сензитивні особи не виносять грубих слів, грубих людей і грубої роботи. Реальне життя легко їх ранив. Вони м'які, жіночні, занурені у фантазії, вірші й музику; «тваринні» потреби їх не цікавлять. Хоча в поведінці вони чемні, ввічливі й делікатні, намагаються не доставляти іншим людям незручностей, особливої любові колективу вони не мають, оскільки часто вносять дезорганізацію і розбіжності у цілеспрямовану, налагоджену групову діяльність, заважають групі йти реалістичним шляхом, відволікають членів групи від основної діяльності [3].

Середній рівень *совісності* у представників IV типу виявляється як чесність, порядність, вимогливість до себе та інших людей. Найчастіше вони намагаються діяти у відповідності зі своїми честю і совістю, але можливі й відхилення від



загальноприйнятих норм, особливо якщо ці норми суперечать внутрішнім переконанням особистості [14].

Для цього типу властивий найнижчий з усіх типів рівень *загальної активності* (як компоненту шкали вищого порядку «соціальна контактність / інтровертованість»), що скоріше свідчить на їх користь, ніж є недоліком. Такі особи неметушливі, спокійні, впевнені у рухах, достатньо енергійні [10].

Представникам IV типу (як і представникам I типу) властивий високий рівень *сензитивності* (та її складової нижчого порядку – *жіночності*), опис яких подано у I типі (пункт б).

**Висновки.** Отже, нами запропоновано методику діагностики деструктивності впливу складних життєвих обставин на особистість постраждалих та членів їх сімей шляхом визначення типу за співвідношенням інтегральних показників особистості та індивідності.

Як і Л. І. Подшивайлова [10], ми схильні вважати, що перетворення, які відбуваються з особистістю під деструктивним впливом середовища, мають циклічний характер: тип «особистість» за несприятливих умов переходить в тип «аватарність» (під впливом жорстких умов у ситуації створення високої напруги, турбулентності, виведення з рівноваги, коли всі показники працюють на максимумі – і відбувається інтенсивна розтрата особистісного ресурсу), який в свою чергу може перейти в тип «індивідність» (цей тип свого власного особистісного ресурсу не має, а існує за рахунок використання чужого запозиченого ресурсу, однак це не може бути постійним, оскільки ніхто власний ресурс на когось стороннього витратити не буде), а далі може відбутися перехід в тип «вітальність» (де особистість вичерпана повністю, втрачається навіть здатність запозичувати ресурс іззовні, залишається ресурс організму лише на підтримку елементарних життєвих функцій, елементарного життєзабезпечення; відчувається гостра потреба у відпочинку, відбувається зниження всіх потреб і психічних функцій). Якщо людині на цьому етапі вдасться переосмислити цінності, смисли, відмовитись від мотивації престижу у всіх її проявах (у першу

чергу – з’явиться уміння розпізнавати мотивацію престижу, а потім з’явиться здатність не діяти під її впливом – а на це може бути витрачено багато часу), то тоді може розпочатись відновлення особистісного ресурсу і завершення циклу – перехід в тип «особистість». При цьому особистість «збагатиться» отриманим досвідом самозбереження, відновлення і розвитку свого перетворювального (рос. созидательного) ресурсу. Це, як зазначає Л. І. Подшивайлова, оптимістичний прогноз розвитку людини. Водночас, за жорстких умов, життєвих обставин, без належної зовнішньої підтримки може відбутись «застрявання» людини у певному типі (у типі I, II, III) з усіма деструктивними наслідками для її особистості [10].

Розуміючи, в якому типі знаходиться особистість, а отже, на якому етапі переживання деструктивного впливу складних життєвих обставин вона знаходиться, і які психологічні показники властиві для цього типу, можна відповідним чином вибудувати програму психологічної допомоги.

### Список використаних джерел

1. Бойко В. В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и других. М.: «Филинь», 1996. 472 с.
2. Дворецкий И. Х. Латинско-русский словарь. М.: Русский язык-Медиа, 2005. 843 с.
3. Мельников В. М., Ямпольский Л. Т. *Введение в экспериментальную психологию личности*. М. : Просвещение, 1985. 319 с.
4. Моляко В. О. Методологічні та теоретичні проблеми дослідження творчої діяльності. *Стратегії творчої діяльності: школа В. О. Моляко* / за заг. ред. В. О. Моляко. К., 2008. С. 7–53.
5. Мюллер В. К. Новый большой Англо-русский словарь. М.: Альта-Принт, 2009. 864 с.
6. Подшивайлов Ф. М. Поиск синергетических эффектов взаимодействия системообразующих параметров академической одарённости. *Актуальні*

*проблеми психології*: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. К.: Видавництво «Фенікс», 2019. Т. XII. Психологія творчості. Випуск 26. С. 262–276.

7. Подшивайлов Ф. М. Соотношение мотивации достижения успеха и мотивации избегания неудач: от биполярности в теории к квадриполярности на практике. *Актуальні проблеми психології*: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. К.: Видавництво «Фенікс», 2014. Т. XII. Психологія творчості. Випуск 20. С. 284–293.

8. Подшивайлов Ф. М. Психологічна характеристика типів особистості за показником мотивації досягнення. *Актуальні проблеми психології*: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. К. – Ніжин: ПП Лисенко, 2018. Т. IX. Загальна психологія. Історія психології. Етнічна психологія. Випуск 11. С. 142–162.

9. Подшивайлов Ф. М., Подшивайлов М. М., Подшивайлова Л. И., Подшивайлова А. М. Роль математического метода в исследовании филолого-психологической реальности. *Освіта та розвиток обдарованої особистості*. Київ: Інститут обдарованої дитини НАПН України, 2018. № 2 (69). С. 17–22.

10. Подшивайлов Ф. М., Подшивайлова Л. И., Шепельова М. В. Психологічна характеристика типів студентів за співвідношенням інтегральних властивостей особистості та індивідності. *Психологічний часопис*, 2020. Т. 6, № 7(39). С. 61-84.

11. Подшивайлова Л. И., Шепельова М. В. Влияние образовательной среды современной Украины на личность студента. *Психолого-педагогічні координати розвитку особистості*: зб. наук. матеріалів I Міжнар. наук.-практ. конф., 2-3 червня 2020 р. Полтава: Національний університет імені Юрія Кондратюка, 2020. С. 200-205.

12. Подшивайлова Л. И., Шепельова М. В. Особистість студента в освітньому середовищі сучасної України. *Психологічні виміри особистісної взаємодії суб'єктів освітнього простору в контексті гуманістичної парадигми* : збірник тез наукових доповідей III Всеукраїнської конференції з міжнародною участю

(Київ, 31 березня 2020 року) / ред. С.Д.Максименко. Київ : Інститут психології імені Г.С.Костюка НАПН України, 2020. С. 185-190.

13. Подшивайлова Л. І., Шепельова М. В. Особистість студента як індикатор освітнього середовища сучасної України. *Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України*. К.: Видавництво «Фенікс», 2020. Т. XII. Психологія творчості. Випуск 27. С. 220-236.

14. Психодиагностический тест (ПДТ) В. Мельникова, Л. Ямпольского. *Практикум по психодиагностике личности*. Ред. Н. К. Ракович. Минск, 2002. С.75-91.

15. Психологічний словник / за ред. В. І. Войтка. К.: «Вища школа», 1982. 216 с.

16. Туник Е. Е. Модифицированные креативные тесты Вильямса. СПб.: Речь, 2003. 96 с.

17. Ушаков Д. Н. Большой толковый словарь современного русского языка. За ред. И. Ю. Семенец. М.: Альта-Принт. 1239 р.

18. Шепельова М. В., Подшивайлова Л. І. Типологія студентів за співвідношенням інтегральних властивостей особистості та індивідності. *Психологічний і педагогічний дискурс: наукові записки вчених : збірник матеріалів конференції / за заг. ред. проф. Т. О. Олефіренка*. – Київ : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2020. С. 150-152.

19. Oxford Dictionary of English, 3rd Edition. Oxford University Press, 2010. 2112 p.

20. Podshivajlov, F. M. (2015) To the potentiality of students' typology creation by the criterion of academic motivation. *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*. Budapest. Issue 59, III (30). P. 69–72.

## РОЗДІЛ 2

# ПСИХОЛОГІЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ РЕОРГАНІЗАЦІЇ СІМЕЙНОЇ СИСТЕМИ

### 2.1. Закономірності функціонування сімейної системи внаслідок переживання складних життєвих обставин

Сім'я складається з підсистем, у яких відбувається безперервна флуктуація, або комбінація флуктуацій.

Флуктуація (від лат. fluctuation – коливання) – це будь яке випадкове відхилення від якоїсь величини.

Іноколи флуктуація настільки сильна, що існуюча раніше сімейна організація не витримує і руйнується. У цей переломний момент, який І. Стенгерс називає точкою біфуркації принципово неможливо передбачити, у якому напрямку буде відбуватися подальший розвиток. Тобто стан сімейної системи може стати хаотичним. Але вона також може перейти і на новий більш диференційований і більш високий рівень впорядкованості, або організації, яка називається дисипативною структурою.

**Сімейна система** - це відкрита система, вона знаходиться в постійному взаємообміні з оточуючим середовищем. Сімейна система - це система, що самоорганізується. Поведінка системи самодетермінована, і джерелом перетворень у сімейній системі є сама система. Члени сім'ї діють під впливом своїх потреб і мотивів. **Система є первинною стосовно елементів системи.** Тому доцільно працювати з усією сімейною системою, а не з одним її елементом.

Сімейна система є одиницею впливу.

Параметри сімейної системи:

1. стереотипи взаємодії;

2. сімейні правила;
  3. сімейні міфи;
  4. межі;
- стабілізатори.

*Закономірності сімейної системи:*

- вертикальні коаліції - дисфункціональні, а горизонтальні коаліції – функціональні;  
(такого роду коаліція, коли міжпоколінна близькість людей більше, ніж внутріпоколінна, вважається дисфункціональною).
- якщо є дисфункція по-вертикалі – це означає, що вона повториться по-горизонталі.
- існують певні стереотипи взаєностосунків, які повторюються і відтворюються в поколіннях.

Дисипативна структура або дисипативна система (від лат. Dissipation – розсіюю, руйную) – це термін введений І. Пригожиним, автор описує стійкий атом, що виникає у неврівноваженому середовищі за умови дисипації (розсіювання) енергії, яка надходить зовні. Дисипативна система ще називається стаціонарною або неврівноваженою відкритою системою і характеризується спонтанною появою складної, частіше хаотичної структури. Для підтримки дисипативних структур потрібно більше енергії, ніж для підтримки більш простих структур, (на зміну яким вони приходять).

Інколи є можливість спонтанного виникнення порядку й організації із хаосу у результаті самоорганізації. О. Тоффлер, (1984 р.)

Саме невизначеність кожної точки біфуркації відображена у китайській мові, де слова «криза» складається із двох символів: один означає «опасное время», другий – «час можливостей, шанс».

Кожна сім'я, яка переживає кризу, здатна як (руйнуватися) до існування руйнуючої структури, та і до реструктуризації і переходу на більш високий рівень функціонування. Здатність сімейної системи до змін є необхідною умовою її

нормальної життєдіяльності, виконання цілого ряду функцій, які дають змогу задовільняти потреби як окремих її членів, так і сім'ї в цілому.

*Технології роботи з сім'єю як системою*

### **Техніка 1. «Поняття сім'ї як системи»**

Членам сім'ї пропонується дати визначення поняття сім'я як система у вигляді трьох коротких описів. Наприклад:

1. Сім'я як система – це...
2. Сім'я як система – це...
3. Сім'я як система – це...

Після презентації власних визначень пропонується виділити ключові слова у кожному з цих визначень і на їх основі скласти ще одне поняття сім'ї як системи.

За результатами чотирьох визначень необхідно викристалізувати індивідуальні розуміння та інтерпретації сім'ї як системи і віднайти у них ті змістові наповнення, які детермінують специфіку переживання членами сім'ї складних життєвих обставин.

### **Техніка 2. «Допоможи собі сам»**

Виконати цю техніку можна у різний спосіб, обравши собі «слухача». Ним може бути як психолог чи психотерапевт, так і учасник групи, якщо це групова сімейна системна психотерапія, або ж навіть пустий стілець.

Конкретна інструкція, яка задається члену сім'ї у процесі переживання складних життєвих обставин полягає у представленні кризової ситуації, яка в даний момент найбільше всього турбує, непокоїть або не влаштовує (до 10 хвилин).

Далі необхідно дати відповіді на наступні запитання, проговорюючи їх своєму слухачу:

1. Як ця ситуація впливає на Вас, Ваше самопочуття, настрої, поведінку та стосунки з собою і іншими?

2. Які Ваші дії найбільше всього підтримують цю ситуацію такою, якою вона є зараз?
3. Пригадайте моменти, коли ситуація ставала кращою, чи взагалі нормалізувалася?
4. Чим у такі моменти вирізнялася Ваша поведінка, переживання, самопочуття?
5. Хто або що Вам сприяло у нормалізації цієї ситуації?

Окремо выпишіть три або більше ознак поліпшення ситуації і навпроти кожної з виділених ознак висвітліть свій особистий внесок у таке поліпшення.

Дайте відповідь на запитання:

6. Як зміниться Ваше життя, якщо сприятливих випадків збільшиться?
7. Оберіть, які зміни Ви готові зберігати і примножувати у своїй сімейній системі і хто або що Вам у цьому допоможе?

**Техніка 3. «Робота з картами у сімейному консультуванні та психотерапії»** (використання колоди карт «Персона» та метафоричних асоціативних карт «Жили були» Тетяни Кононенко).

*Інструкція:* Виберіть із колоди карт персона три карти. Одну на позначення системи відносин у Вашій сім'ї і карти із зображенням обличчя людей. Розташуйте людей у відповідності до тієї системи відносин, яку Ви обрали (у випадку якщо члени сім'ї не знаходять серед карт, тих, що позначають специфіку системи відносин у їхній сім'ї, то можуть простим олівцем на аркуші А-4 зобразити її).

Після цього пропонується обрати п'ять карт із колоди «Жили були», перша з яких розпочинається зі слів «Жили були...» і остання карта «Мораль», які є відкритими. А між ними три карти (із зображенням і відповідним текстом) – закриті, які по черзі відкриватиме у ході розповіді кожен член сім'ї. Ці карти розташовуються посередині між картами «Персона» і таким чином кожен член



сім'ї (або учасник групової роботи) розповідає історію про те, що його зараз найбільше хвилює, спираючись на написи і зображення на картах.

## **2.2. Відновлення функцій у сім'ях постраждалих внаслідок складних життєвих обставин**

Допомога сім'ям постраждалих внаслідок переживання складних життєвих обставин включає аналіз здатності реалізовувати функції сім'ї, що визначає стан благополуччя її членів і стабільність сімейної системи загалом. Однак функціональність системи може порушуватися (тимчасово або закріплюючись і стаючи складовою сімейної дисфункції) у зв'язку з переживанням будь-якої кризової події.

Так, наприклад можуть порушуватися різні функції сім'ї: репродуктивна, виховна, сексуальна, функція первинного соціального контролю, господарсько-побутова та рекреаційна.

Тому у процесі роботи з сім'єю важливо оцінювати здатність сім'ї виконувати відповідні функції, що може слугувати психологічним механізмом підтримки сімейної системи у стані рівноваги, що забезпечується відновленням зв'язків, що складають окремі елементи у сімейній системі. Однак, слід пам'ятати, що рівновага у сімейній системі є рухомою, живою, мінливою і оновлюючою. Зміна соціальної ситуації, розвиток сім'ї або одного із її членів призводить до змін усєї системи внутрішньосімейних стосунків і створює умови для появи нових можливостей побудови взаємин.

Особливо важливою для сімей, що опинилися у складних життєвих обставинах є відновлення рекреаційної функції, що дає змогу забезпечити відпочинок, відновити працездатність членів сім'ї. Психотерапевтична функція також є надзвичайно важливою при роботі із такими сім'ями, оскільки дає можливість забезпечити потреби в симпатії, повазі, прийнятті, розумінні, визнанні, емоційній підтримці, допомозі один одному у процесі переживання

складних життєвих обставин. Зазначені функції забезпечують емоційну стабілізацію членів сім'ї, сприяють збереженню їх психологічного здоров'я.

Важливою є також комунікативна функція у сім'ї, яка забезпечує можливості більш конструктивного переживання членами сім'ї складних життєвих обставин.

Для роботи з функціями у сім'ї можна застосувати техніки роботи для прояснення стану психологічного благополуччя членів сім'ї та характеру їхніх взаємостосунків.

### **Техніка 1. «Моя історія»**

Можна використати колоди карт «Морено», «Робота зі стресами»...

*Інструкція.* Членам сім'ї пропонується пригадати історію, яка на їх погляд відображає невиконання членами сім'ї своїх функцій.

1. Розкажіть історію, яку ви бачите на картинці.
2. Яка основна тема впливає на перший план у цій історії?
3. Які відчуття спливають коли ви розповідаєте про цю історію?
4. Що передувало цій історії?
5. Хто головний герой цієї історії?
6. Що з героєм, виходячи з теперішньої ситуації буде відбуватися в майбутньому?
7. Як ця тема відгукується вам?
8. Які умовиводи ви сформулювали після проживання своєї історії?
9. Як ці умовиводи позначилися на особливостях вашої поведінки у сім'ї?
10. Що б вам хотілося змінити у сюжеті цієї історії?

### **Техніка 2 «Мої стосунки у сім'ї»**

Дана техніка дає змогу визначити стратегії поведінки у кожній підсистемі: підсистема подружжя, підсистема сиблінгів, підсистема розширеної сім'ї.

*Інструкція.* Виберіть стосунки між членами сім'ї між якими хотілося б прояснити свої позиції і визначити типові стратегії поведінки. Після того, як члени сім'ї обрали систему відносин пропонується обрати із запропонованих найбільш характерні типи стосунків у цій системі (авторська колода карт):

- Боротьба за владу;
- Вимога уваги;
- Вивчена безпорадність;
- Помста.

Далі пропонується визначити по кожному із цих типів:

- а) емоцію, яка є провідною у цій стратегії поведінки;
- б) що хочеться робити у цій ситуації?
- в) можлива причина такої поведінки;
- г) що є сенс робити у цій ситуації?

### **Техніка 3 «Система стосунків у сім'ї»**

Виберіть ту систему відносин, яка зараз вас турбує (розкажіть про неї). Виберіть із колоди карт (Я і мої стосунки) одну або декілька карт, які символізують вас і ваші стосунки.

Питання до обговорення:

1. Який спосіб дій представлений у цих стосунках?
2. Які цінності в цих стосунках представлені?
3. Як вони виявляються у ваших взаєминах?
4. Що явного, а що прихованого у цих стосунках?
5. Чого більше, явного чи прихованого?
6. Яка якість цих стосунків?
7. Що на вашу думку відчувають суб'єкти цих відносин?
8. Про що думають, які думки у них переважають?
9. Які смислові позиції у партнерів у цих стосунках?
10. Які шляхи вдосконалення цих взаємостосунків?

### **2.3. Прийняття на себе відповідальності у сім'ї як чинник подолання складних життєвих обставин**

Прийняття на себе відповідальності дорослими членами сім'ї сприяє ефективності розподілу ролей та збалансованості проявів у внутрі і -зовні сімейної взаємодії між сімейними підсистемами та призводить до урівноважування обмінних процесів, які базуються на потребах окремих членів сім'ї, що у наслідку призводить до балансу «брати-давати».

У процесі переживання сім'єю складних життєвих обставин важливо орієнтувати сім'ю на розвиток гнучкості, що сприяє здатності сімейної системи адаптуватися до змін зовнішньо і внутрішньо-сімейної ситуації. Гнучкість сімейної системи виявляється через кількісні і якісні показники змін у сімейних ролях і правилах, які регулюють взаєностосунки у сім'ї.

*На готовність прийняття на себе обов'язків у сім'ї у період переживання кризових явищ впливають наступні фактори:*

#### 1. неадекватна мотивація створення шлюбу

- шлюб як можливість заповнити дефіцити (нестача любові, турботи, тепла, уваги, бажання уникнути відчуття самотності і непотрібності);
- шлюб як спосіб відділитися від батьківської сім'ї (послання батькам про свою дорослість і право на незалежні рішення та самостійне життя);
- шлюб як спосіб подолати будь-яку кризу (створення сім'ї із помсти колишньому коханому, спосіб компенсації професійної неспроможності);
- вступ у шлюб відповідати нормам соціального оточення (вік вступу до шлюбу);
- шлюб як компенсація відчуття неповноцінності (шлюб як компенсації дефектів свого «Я»);
- шлюб як досягнення (матеріальні або соціальні вигоди);
- шлюб як можливість займатися легальним сексом;
- Примусовий шлюб (шлюб як спосіб вирішення труднощів – матеріальних, житлових, незапланована вагітність).

2. Значні відмінності у сімейних традиціях, походженні подружжя і моделях їх сімейних відносин

- різниця у віці;
- відмінності у рівні освіти;
- соціальні відмінності (різні цінності, виховання, релігія).

3. Матеріальна фізична або емоційна залежність пари від членів розширеної сім'ї (члени розширеної сім'ї втручаються у функціонування подружньої пари

4. Дуже короткий або надто довгий період існування пари до шлюбу (менше 6 місяців або більше трьох років).

5. Особистісні характеристики подружжя (здатність будувати близькі стосунки, переживання прив'язаності, навички конструктивного вираження агресії);

6. Нереалістичні очікування у подружжя стосовно різних аспектів сімейного життя.

7. Наявність дисфункційних сімейних патернів у розширених сім'ях подружжя ( надмірна близькість і відданість правилам, традиціям батьківських сімей або різке дистанціювання і емоційна віддаленість)

*Стосовно роботи з сім'єю можна виділити наступні задачі:*

1. Побудувати баланс близькості-віддаленості;
2. Побудувати ієрархію та структуру влади подружньої пари
3. Вибудувати адекватні зовнішні і внутрішні межі подружньої пари;
4. Розподіл ролей у подружній парі;
5. Визначення ступеня комплементарності – симетричності функціонування у подружніх стосунках;
6. Розвивати здатність справлятися із сімейною тривогою як показником диференціації подружжя від батьківської сім'ї;
7. Забезпечити рівень задоволеності шлюбом.

*Розподіл влади і відповідальності у подружній парі детермінується факторами індивідуального рівня:*

- Попереднім досвідом взаємодії;
- Рівнем і типом особистісної організації;
- Послідовність народження (старша дитина найвідповідальніша, добросовісна, прагне досягнень; молодша дитина оптимістична і готова приймати турботу; середня дитина демонструє характеристики як молодших так і старших; одна дитина є одночасно і старшою і молодшою в сім'ї такі діти мають багато характеристик старшої дитини, але при цьому можуть мати дитячі якості у дорослому віці, доволі успішні, можуть мати проблеми у сепарації, комфортно почуваються на самоті);

2. Фактори мікросистемного рівня (ієрархічні моделі типові для батьківських сімей, порядок народження кожного з подружжя)

3. Фактори макросистемного рівня (ієрархічні моделі характерні для розширеної сім'ї)

4. Фактори мегасистемного рівня ( походження із різного соціального середовища, де існують різні уявлення про сфери відповідальності

*Психологічна допомога сімейним парам при розподілі сімейних ролей та обов'язків:*

1. Визначити рольові очікування і домагання кожного із подружжя;
2. Виявлення відмінностей між членами сім'ї про причини невідповідності поведінки одного партнера очікуванням іншого, ступеня об'єктивності і адекватності претензій;
3. Надання інформації психологом подружжю про можливість батьківської сім'ї на розвиток відносин подружньої пари;
4. Виявлення змісту рольового конфлікту, який приховує індивідуальні подружні проблеми (вимога виконувати певні функції від одного з подружжя може відображати прагнення задовольнити деякі неусвідомлювані індивідуальні потреби (задача психолога полягає сприянні усвідомленні своїх потреб, які криються за вимогами до партнера, пошук альтернативних способів їх задоволення)

5. Укладання шлюбного договору про розподіл сімейних обов'язків (при цьому важливо, щоб психолог не вступав у коаліцію з одним із подружжя)

### **Техніка 1. «Життєві ролі»**

Техніка може використовуватися як для індивідуальної, так і для групової роботи і дає змогу визначити можливості функціонування кожного члена сім'ї у складних життєвих обставинах.

*Інструкція.* Візьміть аркуш А-4 і зобразіть на ньому коло, поділивши його на частини так як вони відповідають існуючим сферам вашого життя (до восьми сфер). У кожній сфері позначте ті життєві ролі, які ви виконуєте, додаючи до них характерні для цієї ролі характеристики. Наприклад:

1. Сім'я (сімейні зв'язки) – характеристика ролі у сім'ї («добрий батько»)
2. Місце сили («батьківський дім»; «на природі») – характеристика ролі у цьому місці «пташка в гніздечку».
3. Духовний наставник («психолог», «друг», «чоловік», «жінка») – характеристика ролі у сім'ї – «каяття грішника».
4. Здоров'я – спортивний пловець
5. Професія – старанний працівник
6. Творчість – креативний директор
7. Саморозвиток – автор своїх можливостей
8. Спілкування – уважний слухач

Після того як учасники заповнять свої колові діаграми їм пропонується озвучити ті характеристики ролей, які на їх думку сприятимуть більш успішному подоланню складних життєвих обставин та дати відповіді на наступні запитання:

1. У яких сферах найбільше ролей, які конфліктують між собою?
2. На вашу думку з чим це може бути пов'язано?
3. Які ролі найбільше допоможуть вам адекватно реагувати на життєві обставини?
4. У якій із ролей вас найбільше і що при цьому відбувається з іншими вашими ролями?

5. Розкажіть коротко одну із типових ситуацій у вашій сімейній системі, де ваші ролі найбільше не узгоджуються між собою? Що могло б допомогти розвитку взаємодоповнюючих ролей?
6. Як по вашому ролі, які ви виконуєте та їх характеристики сприймаються іншими членами сім'ї?
7. В якій із сфер ви б хотіли найбільше змінити свою роль?
8. Що ви для цього готові реально зробити?

### **Техніка 2. «Актуалізація несвідомих ролей у сімейній системі»**

Техніка сприяє усвідомленню сценарних установок щодо виконання ролей у сім'ї та дає змогу визначити походження ролей із розширеної сім'ї.

*Інструкція.* Подумайте над тими актуальними проблемами, які є у вашій сім'ї зараз. Розподіліть аркуш А-4 на дві колонки та почергово то лівою, то правою рукою давайте відповідь на запитання: «Яку роль я виконую у своїй сімейній системі?», коли ці проблеми потребують розв'язання.

*Таблиця 2*

#### **Рольова поведінка у сім'ї**

Перелік актуальних проблем у сім'ї у процесі переживання складних життєвих обставин	Які ролі я граю у сім'ї? (Відповіді записувати то лівою, то правою рукою)

Після заповнення обох колонок пропонується дати відповіді на наступні запитання:

1. Які відчуття у тілі виникали коли писали відповіді на запитання?
2. Яких сфер життя стосуються ваші ролі?
3. Які відповіді найбільш чітко відображають сутність заявлених вами актуальних задач?
4. Які афірмації ви могли б сформулювати по гармонізації вашої рольової поведінки у сім'ї.



### **Техніка 3. «Машина»**

Розподіл ролей у сім'ї – це показник нашої долі відповідальності, причетності і приналежності до сім'ї як цілісного організму. Незначна роль зменшує причетність і бажання брати участь у житті сім'ї, а надто велика роль призводить до конфлікту. Значимі ролі дають не лише елементи авторитету і статусу, але й вимагають більшої відповідальності та більше енергетичних затрат.

*Інструкція.* Уявіть собі автомобіль як метафору вашої сімейної системи. Цей малюнок метафорично представлятиме машину як транспортний засіб, який рухається у певному напрямку. Після того як ви намалюєте машину, розподіліть кожного члена сім'ї у співвідношенні до деталей машини. Якою деталлю ви бачите себе у своїй машині?

*Запитання для обговорення:*

1. Які відчуття виникали коли ви малювали машину?
2. Над чим варто замислитись?
3. Що дав вам цей новий досвід?
4. Хто визначає для вас вашу соціальну та сімейну роль?
5. Хто регламентує межі вашої ролі і правила поведінки всередині неї?
6. Як це відбувалося у вашій батьківській сім'ї?
7. Чи зручна для вас роль, яку ви виконуєте у сім'ї сьогодні?
8. Яку б роль у своїй сімейній системі вам хотілося б виконувати?

#### **2.3.1. Принципи роботи з сімейними кризами**

Сімейна криза – це стан сімейної системи, що характеризується порушенням гомеостатичних процесів, що призводять до фрустрації звичних способів функціонування і неможливості впоратися з новою ситуацією, використовуючи старі моделі взаємодії з підсистемами.

Виділяють наступні **характеристики сімейних криз:**

1. Зростання напруги в сімейній системі.

2. Генералізація кризи, коли її вплив розповсюджується на весь діапазон сімейних стосунків.

3. Дезорганізація всієї сімейної системи, у першу чергу усіх процесів, які у ній протікають.

4. Дестабілізація сімейної системи, обумовлена структурними порушеннями.

У сімейній кризі існують дві потенційні лінії подальшого розвитку сім'ї:

1. **Деструктивна**, яка призводить до порушення сімейних стосунків і є небезпекою для їх існування.

2. **Конструктивна**, що має потенційні можливості переходу сім'ї на новий рівень функціонування.

При всіх умовах виділених шляхів розвитку перша лінія в точці біфуркації інколи може призводити до появи лише одного циклу, який може повторюватися і хронічно дестабілізувати усю сімейну систему. У деяких випадках послідовність біфуркації призводить до незворотної еволюції, і сімейна система розпадається, наприклад, у результаті розлучення.

У рамках нашої роботи нас у першу чергу цікавить переживання сімейних криз пов'язаних з аналізом подій життєвого шляху сім'ї: кризи сім'ї, що викликані деякими подіями, які впливають на стабільність сімейної системи. Подібні кризи можуть виникати незалежно від стадій життєвого циклу сім'ї і називаються *ненормативними*.

Ускладнюють процес переживання сімейних криз бар'єри спілкування:

*Психологічні* бар'єри - внутрішні психічні перешкоди, що заважають прояву та реалізації особистісного потенціалу – інтелектуального, морального та виникають через страх непорозуміння з боку партнера.

*Ситуаційні* бар'єри - пов'язані із різним розумінням співбесідниками однієї і тієї ж ситуації.

*Смислові* бар'єри – нерозуміння свого співбесідника, коли не зовсім зрозуміло в якому контексті вимовлена та чи інша фраза.

*Мотиваційні бар'єри* - виникають коли людина, що говорить, або недостатньо усвідомлює мотиви своїх висловлювань, або прагне навмисно приховати їх.

Окрім цього бар'єрами можуть бути: низький рівень психологічної культури, відсутність «зворотнього зв'язку» між членами сім'ї. Існує загальне правило спілкування: симпатію і повагу завойовує той, хто вміє одночасно задовольнити і свої бажання та потреби і своїх співбесідників, досягнути певної рівноваги.

*Основні принципи роботи з кризовими станами:*

- *принцип обумовленості;*
- *принцип потенційності;*
- *принцип цілісності;*
- *генетичний принцип;*
- *принцип позитивності.*

**Принцип обумовленості.** Принцип обумовленості передбачає звернення до теорії діяльності, згідно з якою поведінка детермінується відповідними мотивами, які виступають зовнішніми регуляторами поведінки. Існують не лише лінійні причинно-наслідкові зв'язки у процесі переживання криз, а *каузальні взаємозв'язки* як усередині психіки окремої особистості, так і між подіями оточуючого світу. При цьому важливо акцентувати увагу на джерелах *первинної детермінанти активності*, що є основою поведінки особистості.

*Картина детермінації* є виключно індивідуальною у період кризи. Вона може включати як *духовні традиції, систему життєвої філософії особистості, так і внутрішньоособистісні та міжособистісні характеристики, що визначаються якістю взаємостосунків.* На процес переживання кризи впливає не лише минулий досвід, не лише актуальний стан у теперішньому, а й перспективне майбутнє. А й, і що найважливіше, *модель інтерпретації свого стану, минулого і майбутнього.* При цьому ми враховуємо і момент активації спонтанної трансформаційної здатності особистості, яку слід підтримувати у процесі

психотерапії. Оскільки саме це сприяє набуттю нових особистісних смислів і нового розуміння реальності.

**Принцип цілісності** має на увазі розуміння особистості як надзвичайно складної, відкритої, багаторівневої самоорганізованої системи, що має здатність підтримувати себе у стані динамічної рівноваги і впливати на нові структури і нові форми організації.

Відповідно до принципу цілісності будь-які *психологічні або соціально-психологічні труднощі*, кризові періоди несуть подвійний смисл: з одного боку, вони є ознаками порушення цілісності функціонування психіки, з іншого є актом її відновлення. Тому спонукання до знаходження нових позитивних сенсів у процесі подолання труднощів є важливим кроком до відновлення цілісності.

Методологічний *принцип цілісності* необхідний для реалізації наступних цілей: побудови перспективних проектів розвитку сім'ї, трансформації і зростання особистості, з опорою на *внутрішні ресурси самої особистості*; адекватного використання різних психотехнологій для взаємодії із членами сім'ї.

**Генетичний принцип.** Генетичний принци або принцип розвитку виражається в тому, що людська психіка, особистість будь-якого рівня структурної і функціональної складності, має безліч потенційних напрямків свого розвитку. Ці напрямки визначаються *виборами*, які здійснює особистість на шляху свого подальшого розвитку.

Досвід психологічної практики показує, що особистість у стані невизначеності потребує допомоги в усвідомленні нових можливих шляхів власного розвитку. Якщо шлях розвитку обраний самостійно, прийнятий окремим членом сім'ї то зусилля психолога, мають бути спрямовані на підтримку особистості у новому режимі її функціонування. За відсутності такої підтримки, або ж якщо особистість не володіє навиками саморефлексії, саморегуляції, самоорганізації, вибір подальшого шляху особистісного зростання є утрудненим і стає залежним від *випадкових чинників*, які можуть не відповідати сутнісним потребам особистості. У такому випадку виникає конфліктне напруження, що

пов'язане із небажанням повертатися у сім'ю через знижені мотиваційні тенденції. Згідно з інтегративним підходом до розуміння генетичного принципу усі структурні компоненти особистості є *результатом взаємодії динамічних процесів*, які мають значення лише у їх співвідношенні із цілим.

**Принцип позитивності** передбачає реалізацію двох аспектів: *орієнтація на позитивний досвід; опора на факти і реальність, на досвід реального функціонування у різних сферах і достовірність буденного знання*. Постановка спільної мети, стратегії і тактики, психотехнологічна насиченість процесу розвитку сімейної системи сприяє моделюванню перспектив розвитку особистості у сім'ї. Вираженням принципу позитивності є усвідомлення членами сім'ї виступати творцями позитивних переживань власного життя.

**Принцип потенційності.** Це принцип передбачає особливий спосіб сприйняття простору життєдіяльності сім'ї. Переживається як простір потенційності свого буття, як воля, свобода, повноцінне життя. Принцип потенційності означає розкриття потенційності, розвиток інтуїції, творчості, вищих станів свідомості, особистісних ресурсів. Використання цього принципу припускає, що індивід мобілізує свої ресурси для подолання різного роду труднощів.

**Потенційність** може застосовуватися: у пізнанні різних структур особистості, її якостей, здібностей, цілей, істинної мотивації; в розкритті перспектив розвитку; в ототожненні, або розототожненні із значимими фрагментами, або якостями свого Его на особистісному рівні і відкиданні неефективних форм взаємостосунків, стилів спілкування, цілепокладання; розкритті раніше невідомих здібностей, ресурсів; у розкритті творчих сил особистості, сенсу свого життя.

## Техніка 1. «Кризова ситуація і стрес»

Запропонована техніка передбачає аналіз типових реакцій на стреси у процесі переживання кризових ситуацій осіб, що опинилися в складних життєвих обставинах.

*Інструкція.* Учасникам пропонується обрати із колоди карт (Ressilio) одну карту – ситуацію і описати її через призму тих реальних подій, які проживає сім'я в умовах стресу. Описати, що це за ситуація? Як вона впливає на кожного члена сім'ї та які реакції у кожного з них викликає. Виокремити серед членів сім'ї тих, хто найбільш гостро реагує на цю ситуацію і дати відповіді на наступні запитання:

1. Як впливає на переживання стресової ситуації рольова поведінка члена сім'ї?
2. Який рівень самореалізації цього члена сім'ї у інших соціальних групах, до яких він належить?
3. Що більш характерно для члена сім'ї у цій ситуації – «боротьба» чи «втеча»?
4. У кого з членів сім'ї спостерігаються більш ригідні чи навпаки більш пластичні способи реагування на стрес? З чим це пов'язано?
5. Як реагування на стрес впливає на сферу інтимних стосунків у сім'ї?
6. Які зміни у стосунках між членами сім'ї спостерігаються у стресовій ситуації?

Після відповіді на ці запитання пропонується обрати із цієї ж колоди карт 2 тварини і та ще одну карту ситуацію, що символізуватиме ідеальну ситуацію, яка б влаштувала усіх членів сім'ї після переживання кризи. Карти розташовуються таким чином, щоб «карти–тварини» розміщувалися посередині між цими двома ситуаціями і саме вони символізували б перехід між проблемною ситуацією та бажаною ситуацією для клієнта. Члену сім'ї потрібно охарактеризувати, як кожна із цих тварин зі своїми якостями може допомогти наблизитись до ідеальної ситуації? Орієнтовні запитання:

1. Яка провідна риса є у цієї тварини?
2. Це хижа чи свійська тварина?
3. Які типові особливості поведінки цієї тварини у природніх умовах свого існування?
4. Що спільного між цими двома тваринами, а що відмінного?
5. Чи можуть вони взаємодіяти між собою?
6. Які страгії для виживання вони обирають?
7. Як цей потенціал поведінки тварин можна використати у вашій ситуації?

### **Техніка 2 «Розуміння очікувань інших членів сім'ї»**

Мета цієї техніки полягає у з'ясуванні очікувань інших членів сім'ї один від одного у процесі переживання складних життєвих обставин. Для цього пропонується обрати п'ять карт-ситуацій з однієї колоди та п'ять з іншої. Почергово можна розкривати по одній картці, яка символізуватиме «мої потреби у «кризовій ситуації» та друга картка, яка позначатиме «очікування» інших членів сім'ї. Головне завдання тут визначити протиріччя, які існують між власними потребами та очікуваннями інших. Після того як пророблена ця робота пропонується обрати одну картку із зображенням тварини і дати відповідь на наступні запитання:

1. Як ця тварина може допомогти мені стати більш спокійним у процесі переживання складних життєвих обставин?
2. Як ця тварина може допомогти мені справлятися з агресією (вербальною чи фізичною) у кризовій ситуації?
3. Як вона може допомогти мені із визначенням пріоритетів у системі сімейних стосунків?
4. Які підказки вона дає у встановленні чітких меж, що дасть змогу зробити їх більш видимими для інших членів сім'ї?
5. Як вона може допомогти мені досягнути більше автономності та створення комфортного простору життєдіяльності для себе у сімейній системі?

### **Техніка 3 «Моя сім'я в образі квітів» (автор Л. Лебедева у модифікації О. Тараріної)**

Техніка дає змогу визначити уявлення про своє місце і роль у сім'ї, особливості взаємодії між членами сім'ї та стан емоційного самопочуття

*Інструкція.* Кожному клієнту пропонується намалювати свою сім'ю у вигляді квітів.

Після малюнку, клієнту пропонується дати відповіді на запитання:

1. Розкажіть, що ви створили?
2. Які відчуття виникали коли ви створювали свою сім'ю на малюнку?
3. Чи є ви на цьому малюнку?
4. Як себе почуває ваша квітка?
5. В яких частинах тіла у вас з'явилися відчуття пов'язані із малюнком?
6. Хто з членів сім'ї тут зображений у вигляді квітів?
7. Як вони себе тут почувають?
8. Чи взаємодіють між собою ці квіти?
9. Чи є ті члени сім'ї, які проживають із вами, але відсутні на малюнку?
10. Яку ситуацію із вашого сімейного життя ілюструє цей малюнок?
11. Що б ви хотіли змінити?
12. Що або хто вам може у цьому допомогти?

При роботі з цією технікою можна використати наступні діагностичні рекомендації у роботі з сім'єю.

- квіти розташовані на відстані, або відсутність когось із членів сім'ї свідчать про слабкість емоційних зв'язків, трунощі і напруженість у стосунках клієнта із цими членами сім'ї;

- зів'ялі квіти - зображення фізичного неблагополуччя або вікового етапу;

- якщо квіти посаджені, важливо прояснити у клієнта хто за ними доглядає і від кого вони отримують турботу;



- якщо деякі квіти розміщені на близькій відстані або ростуть із одного стебла, важливо прояснити у автора малюнку, що для нього означає таке близьке їх розташування;

- наявність квітів різних за висотою також може бути предметом для аналізу;

- наявність на малюнку схожих квітів, а також однакового кольору може бути свідченням емоційної близькості цих людей, схожості позицій;

- у нормі малюнок зазвичай розташований в центрі аркуша і займає практично увесь вільний простір;

- квіти можуть займати різний простір на аркуші (більший чи менший), і це може бути пов'язано з тим, як клієнт сприймає той життєвий простір, який інші члени сім'ї дозволяють собі займати в реальності;

- якщо на малюнку присутні додаткові елементи, важливо прояснити у клієнта їх значення;

- в нормі клієнт зазвичай зображає квіти тієї місцевості, в якій пройшло його дитинство або тієї в якій він проживає довгий час.

*Наведемо приклад роботи з клієнткою.*



Після малюнку відбувалося обговорення у результаті якого клієнткою було виділено ключові моменти, а саме: на запитання про те, які відчуття виникали коли ви створювали свою сім'ю на малюнку, клієнтка відмітила про наявність почуття дискомфорту, зростання незадоволення, сварки, ізоляція членів сім'ї один від одного, саркастичні прояви, що в цілому визначає рівень незадоволеності у парі. Це на її думку пов'язано із нездатністю членів сім'ї заявляти заздалегідь про свої потреби.

На запитання як себе відчуває ваша квітка, клієнтка каже, що відчувається обманутою через обмеженість своїх можливостей у сім'ї. Відмічає про необхідність шукати ресурси поза межами сім'ї. У процесі відповідей також

відмічено про розчинення власного Я у Я партнера, що перешкоджає процесу вільного вибору власної поведінки та породжує симптоматичні прояви у сімейній системі.

### **2.2.2. Залежна та співзалежна поведінка у структурі сім'ї**

*Сучасні концепції залежної поведінки:*

1. концепція залежності в моделі хвороби;
2. концепція залежності у моделі економії вибору;
3. концепція залежності у моделі самолікування. (Д. Старков)

Концепція залежності як хвороби передбачає урахування таких важливих аспектів: 1) зняття провини за те, що залежний нездатний контролювати свій потяг, однак як і будь-яка хвора людина залежний відповідальний за те, що він буде робити зі своєю хворобою; 2) передбачається, що вольових зусиль недостатньо, необхідно реалізувати програму заходів і власних дій, спрямованих на одужання.

Переваги цієї концепції у тому, що залежність як хвороба дає: а) розуміння, що недостатньо справлятися з залежною поведінкою лише вольовими зусиллями; б) відмовитися від почуття провини і самозвинувачення; в) усвідомлення необхідності роботи по програмі одужання; г) дає можливість взяти відповідальність за власні дії.

В концепції залежності у моделі економії вибору йдеться про усвідомлення вторинних вигод від залежної поведінки і навчання здоровим способам поведінки. Найбільш поширені вигоди залежної поведінки:

1. розслаблення;
2. отримання задоволення;
3. поліпшення настрою (або придушення стану пригніченості);
4. зняття або втеча від болісних емоційних станів (тривоги, депресії, провини, сорому, роздратування, безсилля, образ);
5. регуляція самооцінки (або її підняття, або припинення самозвинувачення);

6. набуття відчуття осмисленості життя;
7. відпочинок;
8. зняття стресу;
9. спосіб зближення з іншими;
10. не виглядати «білою вороною» під тиском інших;
11. допомога у спілкуванні;
12. Зняття стану ізоляції самотності;
13. наперекір іншим, покарати когось.

Концепція залежності в моделі самолікування передбачає аналіз як підсвідомих, так і усвідомлюваних причин залежної поведінки для того, щоб справлятися зі своїми болісними станами. В цій концепції залежна поведінка розглядається не як хвороба або розлад, а як лікування від іншої хвороби, розладу чи поганого самопочуття.

Концепція самолікування передбачає не стільки відмову від залежної поведінки, скільки позбавлення від болісного стану, який людина намагається вилікувати за допомогою залежної поведінки. При розвитку залежності хворобливий стан починає відчуватися як наслідок відсутності залежної поведінки. Для цього необхідно знайти, що за допомогою залежної поведінки, людина намагається «знеболити», розірвати асоціацію, хворобливого стану і залежної поведінки, знайти інші способи лікування цього стану.

Наведемо орієнтовні практики роботи з членом сім'ї, що має залежну поведінку.

### **Техніка 1. Цінності та цілі**

*Інструкція.* Перерахуйте п'ять своїх головних цінностей і п'ять головних цілей у житті. Запишіть їх у першій колонці таблиці. У другій колонці запишіть, як залежна поведінка підтримує (відповідає) кожній із перерахованих цінностей і цілей. У третій колонці запишіть, як залежна поведінка заважає досягненню кожної із перерахованих цінностей і цілей.

Таблиця 3

## Цінності та цілі

Цінності/цілі	Як залежна поведінка підтримує?	Як залежна поведінка руйнує/суперечить?
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

## Техніка 2. «Вторинні вигоди»

**Інструкція.** Заповніть наступну таблицю, у лівій колонці випишіть десять «мінусів» (шкоду, яку приносила залежна поведінка), а в правій колонці десять «плюсів» (вторинні вигоди, які приносила залежна поведінка). Уважно подумайте над «плюсами», багато із них часто важко усвідомити.

Таблиця 4

## Вторинні вигоди та наслідки залежної поведінки

Мінуси (шкода) залежної поведінки	Плюси (вторинні вигоди) залежної поведінки
1.	1.
2.	2.
...	...
10.	10.

*Питання для аналізу та рефлексії.*

1. Чесно проаналізуйте насправді, яка колонка більша і наскільки?
2. Віднесіть кожну вигоду і шкоду до довготривалих і короткотривалих наслідків. Що більше в категорії короткочасних наслідків – вигод чи шкоди

залежної поведінки? Чого більше в категорії довготривалих наслідків – вигод чи шкоди?

3. Які із вигод, які приносила залежна поведінка, ви достатньо здатні отримувати іншими способами у вільному стані?
4. Опишіть конкретно як?
5. Які із вторинних вигод, які приносила залежна поведінка, ви нездатні (або недостатньо здатні) отримувати іншими способами у вільному стані). Чи готові ви вчитися отримувати ці вигоди) у вільному стані?
6. Припустіть, наскільки у вас зменшиться потяг до залежної поведінки, якщо ви навчи

#### *Співзалежні стосунки у сім'ї*

Співзалежна поведінка є системою взаємовідносин, яка характеризується своєрідними якостями як всередині структури, так і у зовнішніх по відношенню до неї відносинах.

#### **Етапи розвитку співзалежності:**

- Неадекватний зв'язок; надто слабке виховання і турбота;
- Анулювання і придушення всіх внутрішніх настроїв;
- Винагороди за задоволення іншим; відсутність заохочення незалежних дій;
- Ніякої підтримки у захисті особистих меж;
- Невдалі спроби сати більш автономним, що призводить до залежності від інших людей та страху бути відкинутим;
- Зростаюча толерантність по відношенню до внутрішньої емоційної болі;
- Розвиток примусової залежної поведінки, щоб уникнути емоційної болі;
- Розвиток сорому і провини, що призводить до зниження самооцінки;
- Відчуття себе поза контролем, що призводить до маніпуляцій і залежної поведінки;
- Розвиток захистів свого Я таких як: проєкція, заперечення, раціоналізація;
- Розвиток захворювань пов'язаних зі стресом;

- Часте використання примусових і залежних дій для управління собою та іншими;
- Труднощі в інтимних стосунках;
- Часта зміна настрою та ін;

Співзалежні відносини – термін, що вперше з'явився для характеристики осіб, які проживають разом із тими, хто має ту чи іншу хімічну або поведінкову залежність (адикцію).

В основі вивчення співзалежності лежать наступні **феномени**:

1. Було помічено, що після повернення із клініки після лікування хімічних залежностей особи, які прийняли рішення розлучитися із залежністю назавжди, поступово знову поверталися до звичного способу життя і знову вдавалися до адикцій.
2. Співзалежні особи вже маючи досвід життя з адиктом, при побудові нових стосунків часто знову вступають у стосунки з адиктом. Залежність у їх партнера може формуватися пізніше.
3. Співзалежні особи демонструють звичні для них форми поведінки, в атмосфері яких легко формуються або поновлюються залежності у їх партнерів.

Співзалежні стосунки можуть бути між залежним і співзалежним партнером і за відсутності будь-якої чітко вираженої адикції:

- надмірно близькі стосунки між одним із батьків і дорослою дитиною на фоні яких дорослі діти виявляються нездатними створювати власну сім'ю;
- Співзалежними можуть бути стосунки близьких людей (коли один із них перебуває у стані хвороби соматичної чи психічної);
- любовно-пристрастні стосунки, які не мають на меті створення сім'ї.
- Співзалежні стосунки – це система взаємовідносин, які характеризуються своєрідними характеристиками як всередині системи, так і у зовнішніх стосунках.
- До основних характеристик таких відносин належать:

- «злиті» стосунки, без яких включені до них особи не мислять свого існування;
- увага партнерів звернена один на одного як на причину свого неблагополуччя;
- Межі «Я-Ти», «Моє-Твоє-Наше-Їхнє» розмиті.

Базові основи «Я-Інший» закладаються у віці до 12 років. Б. Уайнхолд і Дж.

Уайнхолд виділяють чотири стадії індивідуального розвитку особистості:

1. *Співзалежність* (6-9 місяців) – симбіотичні відносини між матір'ю та немовлям, коли вони не відчують відділеності один від одного – гарантує дитині необхідну турботу і вирішення перших задач комунікації – наявність зв'язку з іншим і створення довіри.
2. *Протизалежність* (18-36 місяців до 2-3 років): період «Я Сам», який одночасно присутній і у батьків і у дитини-прагнення незалежності і витратити більше часу на власні інтереси.
3. *Послідовність відділення дитини від батьків* досліджувала М. Маллер (1968).
4. А) **Диференціація** (5-11 місяців) – дитина починає себе бачити окремо від батьків: їх і свої частини обличчя, тіла, предмети;
5. Б) **рання практика** (10-16 місяців) – дослідження оточення та поступове відділення від батьків. На цій стадії для дитини важливо більше чути «Так» аніж «Ні», що є основою становлення відчуття власної безпеки в оточуючому світі;
6. В) **відновлення дружніх стосунків** (15 місяців-2 роки): повторне відкриття матері і батька як окремих особистостей після дослідження оточуючого світу. У цей період відбувається усвідомлення своєї відділеності і вразливості, звідси – вимога постійної уваги, спалахи злості і гніву. Здатність пробачати і забувати формують ласки батьків до дитини, прояви безумовної любові.



7. Г) **постійність об'єкта** (2-3 роки) – навчання узгоджувати суперечливі устремління до близькості і до відділення, які вирішуються завдяки здатності бачити себе та інших як окремих об'єктів з позитивними та негативними якостями.

*Способи управління відчуттями співзалежних осіб*

- Крик;
- Злість та приховування страху, печалі, образ;
- Залипання у стані депресії замість рішучих дій;
- Діють рішуче і стримують свої відчуття;
- Звинувачення у своїх переживаннях інших людей;
- Переконавання у тому, що вираження відчуттів є ознакою слабкості;
- Дозволяють відчуттям інших людей керувати Вашими думками, переживаннями, діями;
- Дозволяють своїм думкам блокувати відчуття і відчуттям блокувати думки;
- Намагаються контролювати інших шляхом «скандальних» відчуттів;
- Надання влади своїм відчуттям більше аніж вони того варті;
- Переконані, що відчуття – це погано і їх слід уникати.

**Техніка 1. Сімейні правила**

Задумайтесь над тим, які писані і неписані правила є у Вашій сім'ї. Подумайте, який розподіл ролей і функцій вони приписують для кожного члена Вашої сім'ї. Виявіть відповідності і відмінності «сукупності сімейних правил» зі своїми цінностями і установками відносно взаємовідносин із зовнішнім оточенням. Робіть вибір, визначаючи для себе, якими нормами Вам керуватися в кожному окремому випадку.

**Техніка 2. Сфери компетентності у сім'ї**

1. Напишіть сфери компетентності – свої і кожного члена своєї сім'ї.
2. Складіть список їх здібностей і досягнень.
3. Обговоріть із ними, спираючись на власні здібності і компетенції, які обов'язки вони готові на себе взяти?

4. Визначте коло своїх обов'язків – для себе і перед ними.

5. Впродовж трьох тижнів:

- виконуйте самі взяті на себе обов'язки;
- помічайте і схвалюйте (вголос) досягнення кожного члена сім'ї у виконанні взятих на себе обов'язків;

6. Зберіть разом усю сім'ю і обговоріть їхні успіхи, помічені Вами.

7. Намітьте спільно плани на наступні три-чотири тижні.

### **Техніка 3. «Генограма»**

Побудуйте свою генограму. Самі чи за допомогою психолога-консультанта, який володіє цим методом, в усіх поколіннях, скільки зможете. Позначення, прийняті у підході М. Боуена. (див. додаток).

- Підключіть до цього усіх родичів, хто піде Вам назустріч. Організуйте спеціальні бесіди-спогади. Записуйте усе на папері і на диктофон, щоб не втрачати дані і не відволікатися самому від бесіди.
- Збирайте розповіді від усіх членів сім'ї, не оцінюючи які здаються правильними, а які ні. Просто накопичуйте інформацію.
- Час від часу аналізуйте отримані дані, виявляючи подібні і унікальні історії, стереотипи поведінки і долі різних членів сім'ї, їх взаєностосунки з іншими родичами.
- Визначте свої ролі у сім'ї у стосунках із різними сімейними ланками (окремими людьми, поколіннями і іншими).
- Зверніть увагу на те, який вплив Ви самі справляєте на сімейні стосунки, яку участь приймаєте у житті розширеної сім'ї?
- Змініть свою поведінку таким чином із тими родичами, де хотіли б досягнути поліпшення якості стосунків. Знайдіть собі однодумців. Зверніться до них за допомогою. А якщо потрібно і за допомогою у досягненні кращих стосунків у сім'ї.

- Спостерігайте за реакцією, яка розповсюджується по вашій сімейній системі, продовжуйте коригувати зміни, які Ви вносите у потрібному для Вас напрямку.
- Зверніть увагу, які розвиваються у вас позасімейні стосунки (з друзями, колегами та іншими). Змінійте їх усвідомлено у потрібному для вас напрямку, постійно співвідносячи зі своєю аналогічною діяльністю у сім'ї.

#### **Техніка 4. Звільнення від співзалежності методом коучінгу**

*Інструкція:* ви можете виконати цю техніку самостійно, якщо Вам так буде більш комфортно у даний момент. Однак, надалі Вам обов'язково потрібен співбесідник, з яким можна було б обговорити те, що у Вас вийшло. Тому можна одразу запропонувати комусь із близьких позадавати один одному ці запитання.

Одразу потрібно вирішити скільки часу Ви зможете попрацювати, враховуючи, що оптимально для роботи потрібно буде організувати наступний таймінг:

- 15 хвилин Ви задаєте нижче наведені запитання своєму співбесіднику: почергово, уважно вислуховуючи і записуючи відповіді, але не роблячи при цьому ніяких зауважень, оцінок, порад, висновків;
- 15 хвилин Ваш партнер те ж саме робить для вас;
- 10 хвилин Ви говорите про те, що отримали від цієї бесіди в обидві сторони;
- 10 хвилин те ж саме робить він;
- 10 хвилин Ви обговорюєте, коли зустрінетеся знову, щоб обговорити отримані результати.

Отже задавайте один одному наступні запитання:

1. Що я хочу: взагалі і зараз найбільше всього?
2. Що у мене вже є для цього?
3. Що, хто мені може завадити і що, або хто може допомогти у досягненні бажаного?
4. Коли я хочу це отримати?

5. Коли я отримаю, виконаю бажане, то чим мені і кому іще це поліпшить життя, а чим завадить?
6. Яка конкретна дія я готова, можу і хочу здійснити для просування до бажаного і коли?
7. Що буде результатом цього кроку? І що це дозволить зробити мені іще?

Будьте відверті перед собою і з повагою приймайте слова співбесідника. Розпитайте один одного про те, що відбулося між вашими зустрічами. Виявіть і обговоріть усе отримані результати і як вони просунули вас до бажаного. При будь-яких відповідях і думках одного, або обох, навіть якщо є відповіді про те, що «нічого не відбулося», знову задайте один одному ті ж самі запитання. Поговоріть про те, що Вам дали ці дві зустрічі.

Час від часу виділяйте час на те, щоб знову задавати собі ці запитання. Відповідайте на них чесно, а також на ті, які будуть народжуватися іще. Успіхів Вам!

### **2.3.3. Наративні практики та робота з психологічними межами у подоланні складних життєвих обставин**

#### **Основні ідеї і принципи наративного підходу**

Наративний підхід базується на наступних ідеях:

1. Існує безліч можливих емпіричних реальностей;
2. Відбулася еволюція поглядів відносно реальності: а) реальність упізнавана; б) ми суб'єктивно відображаємо реальність; в) знання виникає всередині суб'єктів, що пізнають (реальності, які ми населяємо – це ті, де ми ведемо переговори один з одним; знання не в людях, а між людьми; воно створюється в процесі обговорення смислів, спільних для цих людей).
3. Спільноти створюють «лінзи», через які їх члени сприймають світ і інтерпретують його;

4. Можливо перетворення реальності, свого життя шляхом використання мови (створення історій, наратив). При цьому фокус підходу – на смислах, історії, владі.

Терапевтичний процес здійснюється у формі бесід, які само по собі являють собою новий рівень у системі відносин клієнта. У наративному підході терапевт спонукає клієнтів до опису їх життєвого досвіду «новою мовою», яка дає змогу їм створити нову реальність – світ можливостей. Це відбувається шляхом створення історій, не підтримуючих проблему. Нові історії створюють переживання нових *уявлень про себе*, взаємовідносинах як у минулому, теперішньому, так і в майбутньому.

Сприйняття проблем окремо від клієнта – головний принцип наративного підходу. Особистість – це діючий суб'єкт. Особистість відділяється від проблеми, але не від відповідальності за свої вчинки. Психолог спонукає клієнта розглядати проблемні ситуації, як об'єкт спостереження і одночасно, як такого, що знаходиться з ним у взаємновпливових стосунках.

Завдання терапії: збільшення відповідальності клієнта через активізацію його здібностей і спонукання до дії у напрямку позбавлення від проблем. Фокус уваги при цьому зміщується у процесі наративних практики на позитивні якості особистості клієнта, його досягнення, здібності, можливості.

Для створення більшої цілісності реальності у ході бесіди залучаються до обговорення актуальних проблем клієнта думки значимих інших, присутніх реально чи гіпотетично у житті клієнта, у їх розповідях, разом із психологом.

### *Наративні практики*

Відомою технікою наративних терапевтів є запропонована М. Уайтом екстерналізація проблеми – запитання стосовно впливу:

1. проблеми на життя клієнта;
2. клієнта на життя проблеми.

Організовується наратив про взаємодію клієнта з проблемою як зовнішнім об'єктом: як клієнт її бачить, що вона з ним робить (як впливає на його думки та поведінку), що він може з нею зробити (зберегти, викинути, перейменувати).

У процесі екстерналізованої бесіди здійснюється найменування первинного, проблемного сюжету, а потім перенайменування проблеми (наприклад лінь у відпочинок, біль у запит тіла, співзалежність у турботливе ставлення) таким чином, щоб вона стала для клієнта не глобальною, а дить безпечною і вирішуваною.

Для цього терапевт зміщує фокус у розповіді (наративі) клієнта зі скарг, привертаючи увагу до того, як він із ними поводить. Різні сторони сприйняття ситуації стають предметом обговорення на терапевтичній сесії. Перевага віддається неочікуваним поглядам, які дають змогу по-новому, більш задовільно сприймати свою життєву ситуацію і себе особисто.

Взаємовплив людей, створення ними норм і переконань, якими вони обмінюються, а потім притримуються і на які орієнтуються в оцінюванні себе і своїх можливостей, породжують необхідність проведення процесу реконструкції. Він спонукає клієнтів переглянути свої погляди, співставивши їх зі своїми актуальними потребами і цілями, і включає два базових моменти:

- виявлення соціальних дискурсів, що підтримують домінуючу проблемну історію клієнта – запитання про точки зору людей, які приймають участь в історії; про культурні моделі, норми, які впливають на мислення клієнта;
- зміна точки зору клієнта на вільну від дискурсів і таку, що відповідає його потребам і бажанням в теперішній період життя.

Розповідаючи історії, ми використовуємо лише частину фактів і зовсім мало точок зору на них. Проблемні історії базуються шляхом виокремлення одного напрямку із всього спектру сприйняття – неуспішності, нездатності справитися із труднощами. Збагаченню картини світу клієнта сприяє виявлення «унікальних епізодів» або «яскравих подій» - коли відсутня проблема (симптом), або над нею клієнт отримує владу, або ж коли він зумів уникнути проблеми. Ці епізоди дають початок новій, альтернативній історії, вільній від проблем.

Однак проблемна історія створювалася клієнтом довгий час. Вона стала домінантою у його мисленні. Нові деталі, унікальні випадки сприймаються як розірвані. Альтернативна історія, яка з'єднує їх між собою у єдиний сюжет, спочатку досить «слабка». Для того, щоб вона закріпилася, стала більш прийнятною аніж попередня, здійснюється її насичення (ущільнення) деталями шляхом постановки запитань про неї. Цим самим клієнта спонукають до переживання цих подій у новому контексті, де клієнт живе без проблеми, або справляється із нею. Зміни деталей розповіді, як про теперішнє, так і про майбутнє сприяє створенню нових реальностей (про себе, про світ).

Головним інструментом наративного терапевта є різноманітні запитання. Дж. Фрідман, Дж. Комбс (2001) виділяють наступні їх групи:

- ті що породжують досвід: деструктивні, ті що відкривають простір і ідентичність клієнта, запитання – вибори, розвиток історій, смислові запитання спрямовані на рішення;
- запитання, які підштовхують клієнта до розповіді;
- лінійні, циркулярні, стратегічні, рефлексивні запитання.

Значний потенціал для перестворення історій, а через них і реальності клієнта мають *техніки засвідчення*:

- розвиток історій клієнтів про позитивні думки про них значимих для них осіб (в теперішньому, минулому, майбутньому);

- запрошення на зустріч декілької осіб, як слухають один одного по чергово, поки терапевт веде із лдним бесіду. Наприклад, один розповідає проблемну історію. Інший його слухає, потім він говорить, а перший слухає. У такій бесіді терапевт спонукає того, хто розповідає (свідка) говорити про досягнення на шляху перемоги над проблемою, ресурсних якостях особистості того, хто знаходиться в позиції спостерігача, який слухає. Потім вони обмінюються ролями , і той, хто говорить, тепер розповідає про своє враження, яке на нього справило почуте. Терапевт допомагає йому розповісти, які нові сторони особистості, мислення про ситуацію він дізнався і як це просуває його (або їх обох) у вирішенні проблеми;
- організація на прийомі групи свідків (із членів сім'ї клієнта, його соціального оточення, або терапевтичної команди).

### **Здорові способи управління відчуттями**

- Коли Ви відчуваєте гнів, переляк чи роздратування, скажіть про це і попросіть інших про те, що Ви бажаєте;
- Використовуйте Ваші відчуття у якості допомоги у прийнятті рішень;
- Визначте кожне відчуття окремо;
- Не використовуйте одне відчуття для блокування іншого;
- Оволодівайте своїми відчуттями і візьміть на себе відповідальність за Ваші відчуття;
- Зрозумійте, що Ви можете думати і відчувати одночасно і робіть це;
- Розпізнавайте Ваші «скандальні» відчуття і не використовуйте їх для маніпулювання іншими людьми;
- Одразу виражайте свої відчуття і не накопичуйте;
- Ставтесь до своїх відчуттів як до друзів, а не ворогів, яких слід уникати;
- Дозволяйте собі переживати свої відчуття, коли вони виявляються якомога повніше.



## **Психологічна допомога подружнім парам з встановлення меж сім'ї і оптимального балансу близькості-віддаленості між подружжям**

При порушенні зовнішніх меж сім'ї задачею консультанта є

1. надання допомоги подружжю в усвідомленні даного факту
2. Виявлення ставлення кожного з подружжя до факту порушення зовнішніх меж сім'ї
3. Виявлення бажаної моделі відносин сім'ї з оточенням
4. Підтримка вибору подружжя

При порушенні внутрішніх меж задачею консультанта є:

1. Виявлення типу порушення внутрішніх меж шляхом визначення психологічної дистанції між подружжям
2. Обговорення з подружжям особливостей їх емоційної близькості
3. Виявлення потреб подружжя у зміні їх відносин
4. Визначення бажаної моделі відносин між подружжям
5. Пошук способів зміни відносин між подружжям
6. Надання необхідної підтримки подружжю у цьому процесі

## ПІСЛЯМОВА

Шановні читачі! Ви познайомились із фрагментом тієї титанічної роботи, яка виконувалася нами спільно з досвідченою командою психологів з Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України, НПУ імені М.П. Драгоманова, Міжрегіональної Академії Управління Персоналом, Київського національного університету імені Тараса Шевченка, ДВНЗ “Переяслав-Хмельницького державного педагогічного університету імені Григорія Сковороди.

Особливу подяку за сприяння у цій роботі хочеться висловити директору Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України - Сергію Дмитровичу Максименку, народному депутату - Лопушанському Андрію Ярославовичу за організацію роботи з психологічної реабілітації військовослужбовців та членів їх сімей. Колегам-психологам - Войтенко Олені, Вусу Віктору, Герасиній Світлані, Гуриній Зої, Дембицькій Наталії, Мельничук Тетяні, Мельничук Оксані, Рябовол Тетяні., Ткачук Тетяні, Шопші Олені, Яблонській Тетяні, які плідно працювали як у індивідуальному так і у груповому форматі.

Сподіваємось, що здобутий досвід спільної роботи якісно поліпшить стосунки та сприятиме відновленню психічного здоров'я не лише у сім'ях постраждалих, а й примножить якісно нові події та обставини в сучасному суспільстві в умовах мирного життя.

Сім'ї, що опинилися у складних життєвих обставинах характеризуються такими проявами як: почуття сорому та провини; посттравматичний стресовий розлад; травматичний досвід, деструктивні механізми захисту, тощо. При реалізації психологічних технологій особлива увага акцентувалася на послідовності реалізації різних напрямків роботи: психологічної просвіти, психодіагностичного, психотерапевтичного та експертного. Зокрема нами подано методичний інструментарій на виявлення психоемоційного стану постраждалих та їх симптомокомплексів, що спричиняють особистісні порушення різного характеру.

Побудовано процесуальну модель роботи з сім'єю, в основі якої компоненти розвитку ресурсів особистості, що опинилася у складних життєвих обставинах. Виокремлено основні параметри особистості та сімейної системи, що сприяють посттравматичному зростанню у результаті переживання складних життєвих обставин. Запропоновано засоби діагностики деструктивності впливу складних життєвих обставин на особистість постраждалих та членів їх сімей. Визначено основні параметри сімейної системи, що лежать в основі конструювання технологій надання психологічної допомоги сім'ям осіб, постраждалих внаслідок складних життєвих обставин. Ці параметри взято за основу для конструювання технологій роботи з сім'ями осіб, що опинилися у складних життєвих обставинах. Обґрунтовано основні критерії ефективності та можливості застосування інтегративних психологічних технологій надання допомоги постраждалим у подоланні складних життєвих обставин.

В рамках нашого дослідження представлено практичний досвід застосування сучасних психологічних технологій у роботі з сім'ями постраждалих, що опинилися у складних життєвих обставинах.

Запропоновано методи та техніки роботи у різних модальностях психотерапії. Значені аспекти дали змогу розкрити процесуальні аспекти роботи психолога, які можуть бути основою для психологів при роботі із зазначеним вище контингентом.

Перспективи подальших досліджень у цьому напрямку вбачаємо у розкритті психологічних механізмів взаємодії між сімейними підсистемами та конструювання на їх основі психологічних технологій комунікації між ними, що дало б змогу забезпечити більш ефективне функціонування кожного елемента у сімейній системі.

### Рекомендована література

1. Аберкромби, Н. Супружеская роль / Н. Аберкромби, С. Хилл, Б.С. Тернер; под ред. С.А. Ерофеева // Социологический словарь. М.: Экономика, 1999. С. 326.
2. Авксентьева, М.В. Семья и болезнь. Структура, функции и динамика семьи, болезнь в семье и роль семейного врача / М.В. Авксентьева. М.: Медицинский вестник, 1994. 315 с.
3. Айви, А.Е. Психологическое консультирование и психотерапия. Методы, теории и техники: Практическое руководство / А.Е. Айви, М.Б. Айви, Л. Саймэк-Даунинг. М.: Психотерапевтический колледж, 1999. 487 с.
4. Аккерман, Н. Семейный подход к супружеским расстройствам / Н. Аккерман // Семейная психотерапия / сост. Э.Г. Эйдемиллер, Н. В. Александрова, В. Юстицкис. СПб.: Питер, 2000. С. 225-241.
5. Аладьин, А.А. Внутрисемейные отношения в семьях подростков с нарушением поведения: Автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.07 / А.А. Аладьин; Нац. ин-т образования. Минск, 1996. 18 с.
6. Аладьин, А.А. Использование тренинговых психотехнологий в работе психолога с родителями / А.А. Аладьин, Н.И. Олифинович // Психолог года. Минск, 2001. С. 125-129.
7. Александрова, А.Н. Системная семейная психотерапия / Н.А. Александрова [и др.]; под ред. Э.Г. Эйдемиллера. СПб.: Питер, 2002. 367 с.
8. Алешина, Ю. Е. Цикл развития семьи: исследования и проблемы / Ю. Е. Алешина // Вестн. Моск. гос. ун-та. Сер. 14. Психология. 1987. № 2. С. 60-72.
9. Алешина, Ю.Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование / Ю.Е. Алешина. М.: Независимая фирма «Класс», 1999. 208 с.
10. Алешина, Ю.Е. Проблемы усвоения ролей мужчины и женщины / Ю.Е. Алешина, А.С. Воловин // Вопр. психологии. 1991. № 4. С. 74-82.

- 11.Алешина, Ю.Е. Социально-психологические методы исследования супружеских отношений / Ю.Е. Алешина, Л.Я. Гозман, Л.Я. Дубовская. М.: МГУ, 1991.120 с.
- 12.Амбрумова, А.Г. Семейная диагностика и вопросы профилактики суицидального поведения / АГ. Амбрумова, Л.И. Постовалова // Проблемы профилактики и реабилитации в суицидологии: Сб. науч. тр. М., 1984. С. 62—77.
- 13.Андреева, Т. В. Потребности женщин и мужчин в брачно-семейных отношениях и отношение к супружеской верности / Т.В. Андреева, Т.Ю. Пипченко // Ананьевские чтения-2000: материалы науч.-практ. конф., СПб., 4-8 окт. 2000 г. / С.-Петерб. ун-т; под общ. ред. А.А. Крылова. СПб., 2000. С. 112-114.
- 14.Андреева, ТВ. Расширенная семья: психологические аспекты взаимоотношений невестки и свекрови / Т.В.Андреева, Л.Н. Савина // Ананьевские чтения-2000: материалы науч.-практ. конф., СПб., 4—8 окт. 2000 г. / С.-Петерб. ун-т; под общ. ред. А.А. Крылова. СПб., 2000. С. 115-117.
- 15.Андреева, ТВ. Семейная психология / Т.В.Андреева. СПб.: Речь, 2004. 244 с.
- 16.Анцыферова, Л.И. Личность в трудных жизненных условиях: переосмысление, преобразование ситуаций и психологическая защита/Л.И. Анцыферова// Психологический журнал. 1994. Т. 15. № 1. С. 3-18.
- 17.Аргайл, М. Психология счастья / М. Аргайл; общ. ред. и вступ. ел. М.В. Кларина. 2-е изд. СПб.: Питер принт, 2003. 270 с.
- 18.Ароне, К. Развод: крах или новая жизнь? / К. Ароне. М.: МИРТ, 1995. 440 с.
- 19.Базарный, В.Ф. Трагедия семьи эпохи конца XX века: научно-духовные основы нашего спасения / В.Ф. Базарный // Семья в изменяющемся мире: материалы Всерос. науч.-практ. конф., Сыктывкар, 9-10 июня, 1994 г. / СГУ; редкол.: В.В. Нагаев [и др.]. Сыктывкар, 1994. С. 21—23.
- 20.Балашова, М.Г. О превентивной работе КСПП с контингентом лиц, переживающих одиночество/ М.Г. Балашова, Е.Ю. Собчик //Научные и организационные проблемы суицидологии: Сб. науч. тр./ Отв. ред. В. В. Ковалев. М.: Московский НИИ психиатрии МЗ РСФСР, 1983. С. 167-171.

- 21.Бейкер, К. Теория семейных систем М. Боуэна / К. Бейкер // Вопросы психологии. 1991. № 6. С. 155-164.
- 22.Бейтсон, Г. Экология разума: избранные статьи по антропологии, психиатрии и эпистемологии / Г. Бейтсон. М.: Смысл, 2000. 476 с.
- 23.Белогай, К.Н. Структурные компоненты родительского отношения личности: Автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.01 / К.Н. Белогай; Кемеровский гос. ун-т. Красноярск, 2006. 21 с.
- 24.Белорусов, С.А. Методика «Мое письмо о супруге» и ее психотерапевтическое использование / С.А. Белорусов // Семейная психология и семейная терапия. 1998. № 3. С. 32-35.
- 25.Бене, Е. Детский тест «Диагностика эмоциональных отношений в семье» / Е. Бене // Семейная психология и семейная терапия. 1999. № 2. С. 14-41.
- 26.Берг-Кросс, Л. Терапия супружеских пар / Л. Берг-Кросс. М.: Институт \ психотерапии, 2004. 528 с.
- 27.Берн, Э. Игры, в которые играют люди. Люди, которые играют в игры / Э. Берн. СПб.: Спец. лит., 1995. 398 с.
- 28.Берн, Э. Люди, которые играют в игры/Э. Берн. М.: Современный литератор, 2007. 96 с.
- 29.Берне, Р.С. Кинетический рисунок семьи: введение в понимание детей через кинетические рисунки / Р.С. Берне, С.Х. Кауфман. М.: Смысл, 2000. 142 с.
- 30.Богданова, Г.Т. Супружеская жизнь: гармония и конфликты / Г.Т. Богданова, Л.А. Богданович, А.М. Полев [и др.]. М.: Полифиздат, 1990. 175 с.
- 31.Бодалев, А.А. О задачах научного психологического обеспечения службы семьи /А.А. Бодалев, В.В. Столин//Семья и формирование личности. М., 1981. С. 2-10.
- 32.Божедонова, А. Проблемы семьи и женщин. Системный подход / А. Божедонова//Человек и труд. 1995. № 1. С. 42-44.

- 33.Болдырева, О.И. Влияние гендерных установок на выбор студентами модели семьи: Автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.05 / О.И. Болдырева; Воронеж, эконом.-прав. ин-т. Курск, 2006. 23 с.
- 34.Борисовская, О.Б. Использование системной семейной психотерапии в коррекционной работе с детьми с особенностями развития / О. Б. Борисовская // Семейная психология и семейная терапия. 1998. № 3. С. 44-47.
- 35.Боулби, Дж. Создание и разрушение эмоциональных связей / Дж. Боулби. 2-е изд. М.: Академический Проект, 2006. 232 с.
- 36.Боуэн, М. О процессах дифференциации своего «Я» в родительской семье / М. Боуэн // Теория семейных систем Мюррея Боуэна: основные понятия, методы и клиническая практика/Под ред. К. Бейкер, А.Я. Варги. М.: Когито-Центр, 2005. С. 81-106.
- 37.Боуэн, М. Теория и практика психотерапии / М. Боуэн // Семейная психология и семейная терапия. 2000. № 2. С. 100—121.
- 38.Боуэн, М. Теория семейных систем / М. Боуэн. М.: Когито-Центр, 2005. 494 с.
- 39.Браун, Дж. Теория и практика семейной психотерапии / Дж. Браун, Д. Кристенсен. СПб.: Питер, 2001. 352 с.
- 40.Бриш, К.Х. Терапия нарушений привязанности: от теории к практике/ Пер. с нем. М.: Когито-Центр, 2012. 316 с.
- 41.Будинайте, ГЛ. Классическая системная семейная терапия и постклассические направления: свобода выбора / ГЛ. Будинайте // Москов. психотерапевт, журн. 2001. № 3. С. 79-90.
- 42.Бурменская, Г.В. Возрастно-психологический подход в консультировании детей и подростков / Г.В. Бурменская [и др.]; под общ. ред. Г.В. Бурменской. М.: Академия, 2002. 409 с.
- 43.Бурменская, Г.В. Возрастно-психологическое консультирование. Проблемы психического развития детей / Г.В. Бурменская, О.А. Карabanова, А.Г. Лидере. М.: Академия, 1990. 416 с.

- 44.Бурняшев, М.Г. Социально-психологические аспекты полоролевой дифференциации и системной интеграции семьи: Дис. ... канд. психол. наук: 19.00.07 / М.Г. Бурняшев. Ярославль, 2003. 204 л.
- 45.Варга, А.Я. Системная семейная психотерапия / А.Я. Варга, Т.С. Дробкина. СПб.: Речь, 2001. 144 с.
- 46.Василюк О. Концептуальні межі поняття «травматична пам'ять» у зарубіжній і вітчизняній літературі / Ольга Василюк // Освіта регіону. – №2. – 2013.
- 47.Василюк Ф.Е. Психология переживания: Анализ преодоления критических ситуаций / Федор Василюк М.: Изд-во Моск. ун-та, 1984. – 200 с.
- 48.Вацлавик, П. Психология межличностных коммуникаций / П. Вацлавик. СПб.: Речь, 2000. 298 с.
- 49.Вебер, Г. Два рода счастья. Системно-феноменологическая психотерапия Берта Хеллингера / Г. Вебер. М.: Институт консультирования и системных решений, Высшая школа психологии, 2007. 332 с.
- 50.Вебер, Г. Кризисы любви. Системная психотерапия Берта Хеллингера/ Г. Вебер. М.: Изд-во Института психотерапии, 2001. 304 с.
- 51.Велента, Т.Ф. Кризис молодой семьи / Т.Ф. Велента // Возрастная и педагогическая психология: Сб. науч. тр. / Белорус, гос. пед. ун-т им. М. Танка; сост. и науч. ред. О. В. Белановская. Минск, 2007. С. 259—264.
- 52.Велента, Т.Ф. Проблема психологической зависимости супругов от их родителей / Т.Ф. Велента // Журнал практического психолога. М., 2005. № 5. С. 15-18.
- 53.Велента, Т.Ф. Ролевая структура отношений в молодых супружеских парах с разным уровнем эмоциональной близости брачных партнеров с родителями / Т.Ф. Велента / Психологический журнал. 2007. № 4. С. 51—56.
- 54.Венгер, А.Л. Психологические рисуночные тесты: иллюстрированное руководство /А.Л. Венгер. М.: Владос-Пресс, 2003.160 с.
- 55.Веселаго, Е.В. Метод системных расстановок Берта Хеллингера: история, философия, технология/ Е.В. Веселаго// Психотерапия. 2010. № 7. С. 61—69.



- 56.Вилюнас, В.К. Психология эмоциональных явлений / В.К. Вилюнас. М.: МГУ, 1976. 143 с.
- 57.Виртц, У. Убийство души: инцест и терапия / Пер. с нем. М.: Когито-Центр, 2014.293 с.
- 58.Витакер, К. Полночные размышления семейного терапевта / К. Витакер. М.: Класс, 1998. 208 с.
- 59.Витакер, К. Танцы с семьей / К. Витакер, В. БамберриМ.: Класс, 1997.160 с.
- 60.Витек, К. Проблема супружеского благополучия / К. Витек. Под ред. М.С. Мацковского. М.: Прогресс, 1988. 138 с.
- 61.Волкова, А.Н. Методические приемы диагностики супружеских отношений / А.Н. Волкова,Т.М.Трапезникова//Вопр.психологии. 1985. № 5. С. 110—116.
- 62.Гаврилица, О.А. Ролевой конфликт работающей женщины: Автореф. дис.... канд. психол. наук: 19.00.05 / О.А. Гавлилица; МГУ. М., 1998. 21 с.
- 63.Гаврилова, Н.В. Нарушения функций семьи как объект социологического исследования / Н.В. Гаврилова // Семья как объект философского и социологического исследования. Л., 1994. С. 104—130.
- 64.Гагай, В.В. Семейное консультирование. Учебник для студентов высших учебных заведений/ В.В. Гагай. СПб.: Речь, 2010. 317 с.
- 65.Герасіна С.В., Гуріна З.В. (2017) Практичний досвід психологічної реабілітації учасників АТО у рекреаційно-оздоровчому Центрі міста Хирів. - Актуальні проблеми психології. - Том XI. Психологія особистості. Психологічна допомога особистості., 15. стор. 18-27. ISSN 2072-4772
- 66.Гингер, С. Гештальт терапия контакта / С. Гингер, А. Гингер. СПб.: Специальная литература, 1999. 287 с.
- 67.Глэддинг, С. Психологическое консультирование / С. Глэддинг. СПб.: Питер, 2002. 736 с.
- 68.Гозман, Л.Я. Психология эмоциональных отношений / Л.Я. Гозман. М: Изд-во МГУ, 1987. 174 с.

69.Гозман, Л.Я. Социально-психологические исследования семьи: проблемы и перспективы / Л.Я. Гозман, Ю. Е. Алешина // Вестник Московского университета. 1985. Сер. 14. Психология. № 4. С. 10-20.

70.Голод, СИ. Стабильность семьи: социологический и демографический аспекты / СИ. Голод. Л.: Наука. Ленин, отд., 1984. 136 с.

71.Гонта, А. В. Психологические особенности супружеского кризиса в позднем браке /А. В. Гонта//Сборник статей VI Международной научной конференции «Психологические проблемы современной семьи», Москва-Звенигород, 30 сент. 4 окт. 2015 г. / МГУ им. М.В. Ломоносова; под ред. Карабановой О.А. [и др.]. Москва, 2015. С. 482-491.

72.Гринсон, Р.Р. Техника и практика психоанализа / Р.Р. Гринсон. М.: Когито-Центр, 2003. 478 с.

73.Грись А. М. Асоціація як засіб трансформації негативного досвіду девіантів / А. М. Грись // Актуальні проблеми психології. – 2015. – Т. 9, Вип. 6. – С. 4-13.

74.Грись А. М. Особливості роботи психолога із механізмами психологічного захисту клієнтів / А. М. Грись // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 12 : Психологічні науки. – 2014. – Вип. 45. – С. 74-80.

75.Грись А. М. Психологічна служба у контексті надання психологічної допомоги учасникам АТО / А. М. Грись // Проблеми модернізації України: [зб.наук.-пр] / МАУП. – К.: ДП “Видавничий дім “Персонал”, 2008 – Вип. 4: Матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. Українське суспільство: контури інновацій”, 30 березня 2017 р. / редкол.: М.Н. Курко (голова) [та ін.]. – 2017. – С. 22-25.

76.Грись А. М. Сучасні проблеми соціально-психологічної адаптації внутрішньо переміщених осіб в Україні. / А. М. Грись *Pedagogy and Psychology Science and Education a New Dimension*, V (53), Issue: 114, 2017. – С. 73-77.

77.Грись А.М., Максименко С.Д. Практика роботи психологів із військовослужбовцями, що повернулися із зони АТО: досвід та перспективи. // А.М. Грись, С.Д. Максименко/ Актуальні проблеми психології: Збірник

наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. - 2017. - Том. XI: Психологія особистості. - Випуск 15. - С. 102-113.

78.Грись А.М., Прокоф'єва О.О. Переживання цілісності “Я” як основа психічного здоров'я у підлітковому віці. / А. М. Грись О.О., Прокоф'єва О.О. //Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції з питань охорони психічного здоров'я “Психічне здоров'я: глобальні виклики XXI ст.”. Научно-практический журнал “Врачебное Дело”, 7/2017. – С - 136-146. (SCOPUS).

79.Грюнвальд, Б. Б. Консультирование семьи / Б.Б. Грюнвальд, Г.В. Макаби. М.: Когито-Центр, 2004. 415 с.

80.Гузеев, Г. Г. Общая психологическая модель поведения семьи в процессе консультирования / ГГ. Гузеев // Современные исследования по проблемам учебной и трудовой деятельности аномальных детей: Тез. докл. / Под ред. И.Т Власенко и др. М.: АПН СССР, 1990. С. 380-381.

81.Гумницкая, А.В. Психологическая культура в детско-родительских отношениях: Автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.05 / А.В. Гумницкая; Рос. гос. пед. ун-т. СПб., 2006. 22 с.

82.Гурко, ТА. Родительство в изменяющихся социокультурных условиях / ТА. Гурко // Социол. исслед. 1997. № 1. С. 72-79.

83.Дармодехин, СВ. Проблемы семьи и семейной политики / СВ. Дармодехин, В.В. Елизаров// Соц. полит, журн. 1994. № 10. С. 43-53.

84.Дейте, Б. Жизнь после потери / Б. Дейте. М.: Фаир-Пресс, 1999. 304 с.

85.Дементьева, И.Ф. Первые годы брака: проблемы становления молодой семьи/И.Ф.Дементьева. М.: Наука, 1991. 111с.

86.Джонсон, СМ. Практика эмоционально-фокусированной супружеской терапии. Создание связей/ СМ. Джонсон. М.: Научный мир, 2013. 364 с.

87.Джонсон, СМ. Психотерапия характера / СМ. Джонсон. М.: Центр психологической культуры, 2001. 355 с.

88.Діагностика, терапія та профілактика медико-психологічних наслідків бойових дій в сучасних умовах: [метод. реком. / укл. П.В. Волошин, Н.О.

Марута, Л.Ф. Шестопалова, І.В. Лінський, В.С. Підкоритов, І.І. Ліпатов, Ю.С. Бучок, В.І Заворотний]. – Харків: ДУ Ін-т неврології, психіатрії та наркології НАМН України, 2014. – 67 с.

89.Дмитрук, Ю.Ю. Идентификация личности в супружеской паре как фактор субъективного благополучия семейных отношений: Автореф. дис.... канд. психол. наук: 19.00.01 / Ю.Ю. Дмитрук; Камчат. гос. пед. ун-т. Хабаровск, 2004.23 с.

90.Дольто, Ф. На стороне ребенка / Ф. Дольто. СПб.: Петербург XXI в., 1997. 526 с.

91.Домбровский, А. Кризис семьи / А. Домбровский, Т. Велента // Семейная психология и семейная терапия. 2005. № 3. С. 27—32.

92.Дорно, И.В. Современный брак, проблемы и гармония / И.В. Дорно. М.: Педагогика, 1990. 272 с.

93.Дружинин, В.Н. Психология семьи / В.Н. Дружинин. 3-е изд. СПб.: Питер: Питер принт, 2007. 176 с.

94.Духновский, СВ. Психологическое сопровождение подростков в кризисных ситуациях / СВ. Духновский. Курган: Курганский госуниверситет, 2003.124 с.

95.Дымнова, Т. И. Зависимость характеристик супружеской семьи от родительской /Т.И. Дымнова // Вопр. психологии. 1998. № 2. С. 46-56.

96.Дьяченко, М.И. Психологические проблемы готовности к деятельности / М.И. Дьяченко, Л.А. Кандыбович. Минск: БГУ, 1981. 165 с.

97.Зливков В.Л., Лукомська С.О., Федан О.В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях / В.Л.Зливков, С.О. Лукомська, О.В. Федан. – К.: Педагогічна думка, 2016. – 219 с.

98.Икер, Б. Раскрытие семейных тайн в семейной игровой психотерапии /Игровая семейная психотерапия//Ч. Шефер, Л. Кэри. СПб.: Питер, 2001. 384 с.

99. Имелинский, К. Сексология и сексопатология / К. Имелинский. М.: Медицина, 1986. 424 с.

100. Интернет-ресурс: режим доступа [<http://socialscience.com.ua/article/1061>].

101. Каприо, Ф. Многообразие сексуального поведения / Ф. Каприо. М.: Артания. 1995. 350 с.
102. Кернберг, О. Отношения любви: норма и патология / О. Кернберг. М.: Независимая фирма «Класс», 2000. 256 с.
103. Кокур О. М. Адаптація та адаптаційні можливості людини: прикладні аспекти. / О.М. Кокур // Актуальні проблеми психології. – 2005. – №5. – С. 77-85. 59.
104. Кокур О.М. Оптимізація адаптаційних можливостей людини: психофізіологічний аспект забезпечення діяльності: [монографія] / О.М.Кокур. – К.: Міленіум, 2004. – 265 с.
105. Кочарян, Г.С. Психотерапия сексуальных расстройств и супружеских конфликтов / Г.С. Кочарян, А.С. Кочарян. М.: Медицина, 1994. 224 с.
106. Кочюнас, Р. Основы психологического консультирования/ Р. Кочюнас. М.: Академический Проект, 1999. 240 с.
107. Кратохвил, С. Психотерапия семейно-сексуальных дисгармоний / С. Кратохвил. М.: Медицина, 1991. 336 с.
108. Крейше, Р. Супружеская терапия / Р. Крейше // Базисное руководство по психотерапии / А. Хайл-Эверст [и др.]. СПб., 2002. С. 475-494.
109. Кришталь, В.В. Сексуальная дисгармония супружеской пары / В. В. Кришталь, Г.П. Андрух. Харьков: НПФ Белее, 1996.112 с.
110. Леви, Д. Семейная психотерапия, история, теория и практика / Д. Лепи. СПб.: Аима, 1993. 346 с.
111. Лидере, А.Г. Психологическое обследование семьи/А.Г. Лидере. М.: Академия, 2007. 432 с.
112. Лобачевский И. Группы самопомощи. Мини-руководство по организации / И. Лобачевский [Электронный ресурс]: Режим доступа: <http://gestaltclub.com/articles/obsaa-psihologia/2765-gruppy-samopomosi-mini-rukovodstvo-po-organizacii>

113. Лукомська С.О. Посттравматичне зростання: теоретичні підходи, емпіричні методики та методичні рекомендації / С.О. Лукомська // Особистість як суб'єкт подолання кризових ситуацій: Монографія за ред. С.Д. Максименка, С.Б.Кузікової, В.Л. Зливкова. Книга 2. – Київ-Суми, 2017. – С. 216-237.

114. Лукомська С.О. Світові тенденції розвитку медико-психологічної допомоги учасникам бойових дій / С.О. Лукомська // Медична психологія: здобутки, розвиток і перспективи. Матеріали Четвертої міжнародної науково-практичної конференції (м. Київ, 22-24 жовтня 2015 р.) / За наук. ред. С.Д. Максименка, Б.С.Божука, К.С. Максименко, Т.А. Тамакової. – К., 2015. – С. 45–46.

115. Лукомська, Світлана Олексіївна (2017) Прощення інших і прощення себе в контексті надання психологічної допомоги учасникам АТО Актуальні проблеми психології. - Том XI. Психологія особистості. Психологічна допомога особистості., 15. стор. 28-39. ISSN 2072-4772

116. Маданес, К. Стратегическая семейная терапия / К. Маданес. М.: Независимая фирма «Класс», 1999. 267 с.

117. Максименко С. Д. Генезис существования личности / С. Д. Максименко. – К.: ООО «КММ», 2006. – 240 с.

118. Малкина-Пых, И.Г. Семейная терапия / И.Г. Малкина-Пых. М.: Эксмо, 2006. 992 с.

119. Мельник О. В. Вікові особливості життєстійкості учасників АТО / О. В. Мельник // Проблеми політичної психології: збірник наукових праць / Асоціація політичних психологів України, Інститут соціальної та політичної психології НАПН України; [редакційна колегія: Л. А. Найдьонова, Л. Г. Чорна, І. Г. Батраченко та ін.]. – К. : Міленіум, 2016. – Вип. 4 (18). – С. 114-122. 92.

120. Мельник О. В. Психокорекційні властивості колоди метафоричних асоціативних карт «адаптація», створеної з малюнків учасників АТО / О.В. Мельник // Актуальні проблеми психології: збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2018. – С. 356-361 99.

121. Мельник О.В. Research traditions in the study of resilience / O.Melnik, S.Lukomska // Гуманний розум [збірник наукових праць за матеріалами круглого столу «Проблема добра і зла у науковій спадщині Г.О. Балла» (24 травня 2018 р.)] / за ред. В.Л.Зливков, О.В. Завгородня, упорядники С.О. Лукомська, О.В. Котух. – К., 2018. – С. 97-101.

122. Мельник О.В. Досвід психологічної реабілітації учасників АТО в Черкаському обласному госпіталі ветеранів війни / О.В. Мельник, С.О. Лукомська // Актуальні проблеми соціально-психологічної реабілітації і подальшої адаптації воїнів АТО (ООС): матеріали науково-практичної конференції 9–10 листопада 2018 року. – Тернопіль, 2018. – С. 4-6. 94.

123. Мельник О.В. Метафоричні карти як інструмент психологічної допомоги учасникам АТО / С.О. Лукомська, О.В. Мельник // Збірник наукових праць за матеріалами Всеукраїнської науково-практичної конференції «Сучасні тренінгові технології для розвитку особистості: еко-тренінги» (м. Умань, 31 травня 2018 року). – С. 50-52. 95.

124. Мельник О.В. Психологічні особливості соціальної реінтеграції учасників бойових дій / О.В. Мельник // Психологія національної безпеки і благополуччя особистості: тези I Міжнародної науково-практичної конференції, 14-15 березня 2019 р. – Львів: Видавництво Львівської політехніки, 2019. – С. 115-118. 102.

125. Методологічні закономірності формування автентичності фахівців соціономічних професій: [монографія] / В.Л.Зливков, С.О.Лукомська, С.О. Копилов [та ін.]; за ред.. В.Л. Зливкова. – К., 2017. – 336 с. 104.

126. Минухин, С. Техники семейной психотерапии / С. Минухин, Ч. Фишман. М.: Независимая фирма «Класс», 1998. 304 с.

127. Минухина Н.М. Созависимость глазами системного психотерапевта. - 2-е изд., испр. И доп. - М.: Независимая фирма “Класс”, 2017. - 336 с.

128. Мишина, Т.М. Семейная психотерапия и динамика «образа семьи» / Т.М. Мишина // Психогигиена и психопрофилактика: Сб. науч. тр. / Ле-нингр. науч.-

исслед. психоневрол. ин-т; под ред. В. К. Мигер, В. П. Козлова. Л., 1983. С. 21-26.

129. Мушкевич М. І. Психологічний супровід сім'ї, що має проблемну дитину : теорія і практика / М. І. Мушкевич // Психологічні технології ефективного функціонування та розвитку особистості : монографія ; за заг. ред. С. Д. Максименка, С. Б. Кузікової, В. Л. Зливкова. – Суми : Вид-во СУМДПУ імені А. С. Макаренка, 2019. – С. 420–441.

130. Мягер, В.К. Семейная психотерапия: Руководство по психотерапии / В.К. Мягер, Т.М. Мишина. Л.: Медицина, 1979. - 336 с.

131. Навайтис, Г.А. Опыт психологического консультирования супружеских конфликтов / Г.А. Навайтис // Психологический журнал. 1983. Т. 4. № 3. С. 43-49.

132. Олифирович, Н.И. Психология семейных кризисов / Н.И. Олифирович, ТА. Зинкевич-Куземкина, Т.Ф. Велента. СПб: Речь, 2006. 360 с.

133. Олифирович, Н.И. Семейные кризисы: феноменология, диагностика, психологическая помощь / Н.И. Олифирович, ТА. Зинкевич-Куземкина, Т.Ф. Велента. М.: Обнинск, 2005. 355 с.

134. Олифирович, Н.И. Семейные тайны в работе психолога: системно-аналитический подход: Монография / Н.И. Олифирович. Минск: БГПУ, 2015. 324 с.

135. Олифирович, Н.И. Соппротивление терапии в семейных системах / Н.И. Олифирович, Т.Ф. Велента// Психотерапия. 2011. № 6. С. 54-60.

136. Олифирович, Н.И. Терапия семейных систем/ Н.И. Олифирович, Т.Ф. Велента, ТА. Зинкевич-Куземкина. СПб.: Речь, 2012. 570 с.

137. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій: методичний посібник /З.Г. Кісарчук, Я.М. Омельченко, Г.П. Лазос, Л.І. Литвиненко. Царенко Л.Г.; за ред. З.Г. Кісарчук. – К.: ТОВ Видавництво “Логос”, 2015. – 207 с.

138. Райгородский, Д.Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты.



139. Самоукина, Н. В. Симбиотические аспекты отношений между матерью и ребенком/Н. В. Самоукина// Вопр. психологии. 2000. № 3. С. 67—81.
140. Сатир, В. Психотерапия семьи / В. Сатир. СПб.: Ювента, 1999. 283 с. Семейная психотерапия: Хрестоматия /Э.Г. Эйдемиллер [и др.]; под общ. ред. Э. Г. Эйдемиллера, Н.В.Александровой, В.В. Юстицкиса. СПб.: Речь, 2007. 399 с.
141. Семья в психологической консультации. Опыт и проблемы психологического консультирования / Под ред. А. А. Бодалева, В.В. Столина. М., 1989. 300 с.
142. Симон, Ф.Б. Циркулярное интервью. Системная терапия на примерах: Учебник / Ф.Б. Симон, К. Рех-Симон. М.: Институт консультирования и системных решений, 2009. 288 с.
143. Старшенбаум, ЕВ. Сексуальная и семейная психотерапия / Г В. Огаршенбаум. М., 2003. 300 с.
144. Уайнхолд, Б. Освобождение от созависимости / Б. Уайнхолд, Дж. Уайнхолд. М.: Независимая фирма «Класс», 2002. 224 с.
145. Учебное пособие /Д.Я. Райгородский. Самара: БАХРАХ, 1998. 672 с, 241. Райгородский, Д.Я. Психология семьи: Хрестоматия / Д.Я. Райгородский
146. Фримен, Д. Техники семейной психотерапии / Д. Фримен. СПб.: Питер, 2001. - 384 с.
147. Шерман, Р. Структурированные техники семейной и супружеской терапии: Руководство / Р. Шерман, Н. Фредман. М.: Независимая фирма «Класс», 1997. 330 с.
148. Шефер, Ч., Кэри, Л. Игровая семейная психотерапия/ Ч. Шефер, Л. Кэри. СПб.: Питер, 2001. 384 с: ил. (Серия «Практикум по психотерапии»).
149. Шлиппе, А. фон. Учебник по системной терапии и консультированию / А. фон Шлиппе, Й. Швайтцер. М.: Институт консультирования и системных решений, 2007. 363 с.
150. Шнейдер, Л.Б. Семейная психология / Л.Б. Шнейдер. СПб.: Академ, проект, 2007. 735 с.

151. Шутценбергер, А.А. Синдром предков. Трансгенерационные связи, семейные тайны, синдром годовщины, передача травм и практическое использование геносоциогаммы / А.А. Шутценбергер. М.: Ин-т психотерапии, 2001. 240 с.
152. Шутценбергер, А.А. Тяжело больной пациент / А.А. Шутценбергер // Вопр. психологии. 1990. № 5. С. 94-106.
153. Эйдемиллер, Э.Г. Семейный диагноз и семейная психотерапия: Учебное пособие для врачей и психологов/Э.Г. Эйдемиллер, И.В. Добряков, И.М. Никольская. СПб.: Речь, 2007. 336 с.
154. Ялом, И. Экзистенциальная психотерапия / И. Ялом. М.: Независимая фирма «Класс», 2000. 576 с.
155. Anderson, St.A. Perceived Marital Quality and family life-cycle categories: a futher analysis / St.A. Anderson, C.S. Russell, W.R. Schumn // Journal of marriage and the family. 1983. V. 45. NQ 1. P. 127-139.
156. Antonina Hrys, Mariya Pavlyuk, Rozina Shevchenko, Viktoriia Stynska , Olga Babiak, Vadym Zavatskyi, Ihor Popovych A research of post-traumatic stress and adaptation disorders of servicemen after being in a combat situation at the hospitalization stage Revista inclusiones ISSN 0719-4706 Volumen 7 – Numero 4 octoubre/diciembre 2020 Pages 74-87.
157. Antonina Hrys, Oleh Khmiliar, Ihor Popovych, Mariya Pavlyuk, Nataliia Zavatska, Olga Litvynenko, Olena Blinova Antonina Hrys, Olga Emishyants, Andrii Trofimov, Mariya Pavlyuk, Olena Shopsha The Development of Creative Abilities as a Factor of the Social Maturity of Adolescents Jornal of Intellectual Disability Diagnosis and Treatment – Pages 124-132
158. Beavers, R. Successful families: assessment and intervention / R. Beavers, R. Hampson. New York: Norton, 1990. 327 p.
159. Biddle, B.J. Role Theory: Concepts and Research / B.J. Biddle, E.J.Thomas. N.J.: Robert E. Krieger Publising Company, Huntington, 1979. 453 p.

160. Boszormenyi-Nagy, I. Invisible loyalties: Reciprocity in intergenerational family therapy / I. Boszormenyi-Nagy, G. Spark. New York: Brunner/Mazel, 1984. 408 p.
161. Bowen theory and practice: feature articles from the Family Center report, 1979— 1996/ed. R. Sagar. Washington: Georgetown Family Centre, 1997. 229 p.
162. Bowen, M. Family Therapy in clinical practice / M. Bowen. New York: I. Aronson, 1985. 565 p.
163. Breunlin, D. Metaframeworks: transcending the models of family therapy /D. Breunlin [etal.]. San-Francisco: Jossey-Bass, 1997. 396 p.
164. Broverman, I.K. Sex-role stereotypes: A current appraisal/ I.K. Broverman, S.R. Vogel, D.C. Broverman//Journal of Social Issues, 28(2), 59-78. 1972.
165. Brown, G.E. Influence of family life on the course of schizophrenic illness / G.E. Brown, E. Moncketal. //British Journal of Prevention and Social Medicine. 1962. Vol. 16. P. 55-68.
166. Brown, Sandra L. How to spot a dangerous man before you get involved / Sandra L. Brown. Hunter House Inc., Publishers, 2005. 250 p.
167. Brown, Sandra L. Women Who Love Psychopaths/ Sandra L. Brown, UaneJ. Lee-dom. Health and Well-Being Publications, LLC, 2008. 185 p.
168. Carver C. S. Self-control and optimism are distinct and complementary strengths / C. S. Carver // Personality and Individual Differences. – 2014. – Vol. 66. – P. 24-26.
169. Changing family life cycle: a framework for family therapy / ed. B. Carter, M. Mc-Goldrick 2 nd ed. Boston: Allyn and Bacon, 1989. 593 p.
170. Children in family contexts: perspectives on treatment / ed. L. Combrinck Graham. 2 nd ed. New York: Guilford Press, 2006. 524 p.
171. Contractor A. A. Relation between lifespan polytrauma typologies and posttrauma mental health / A.A. Contractor, L.A. Brown, N.H. Weiss // Comprehensive psychiatry. – 2018. – Vol. 80. – P. 202-213.
172. Crittenden, P.M. Quality of attachment in the preschool years / P.M. Crittenden, //! Devel. Psychopathol. 1992. V. 4. P. 209-241.

173. DeMaria, R., Weeks, G., Hof, L. Focused genograms: intergenerational assessment of individuals, couples, and families/ R. DeMaria, G. Weeks, L. Hof. Taylor and Francis, Philadelphia PA, 1999. 222 p. DOI: <https://doi.org/10.6000/2292-2598.2020.08.02.06> Published: 15 May 2020 0,6 д.а Evaluating and treating families: the McMaster approach / Cristine E. Ryan [et al.]. New York: Routledge, 2005. 335 p.
174. Feldman, H. The family life cycle: some suggestions for recycling / H. Feldman, M. Feldman// Journal of marriage and the family. 1975. V. 37. NQ 2. P. 277—284.
175. Ferreira, A.J. Family myth and homeostasis/ A.J. Ferreira// JAMA Psychiatry. 1963. Vol 9. NQ5. P. 457-463.
176. Finkelhor, D. Sexually victimized children / D. Finkelhor. New York: Free Press, 1979. 229 p.
177. Galatzer-Levy I. R. Trajectories of resilience and dysfunction following potential trauma: A review and statistical evaluation / I. R. Galatzer-Levy, S. H. Huang, G. A. Bonanno // Clinical Psychology Review. – 2018. – Vol. 63. – P. 41-55 ISSN 0719-4706 Volumen 7 – Numero Especial / Octoubre-Diciembre 2020 Pp. 289-306.
178. Spatial Regulation of personal behavior under conditions of the accelerating Covid –19 Pandemic Thomassen Å. G. The effect of hardiness on PTSD symptoms: A prospective mediational approach / Å. G.Thomassen, S. W. Hystad, B. H. Johnsen, P. T. Bartone // Military Psychology. – 2018. – Vol. 30(2). – P. 142-151.

## ДОДАТКИ

## Додаток 1.

## Практическая часть

1. Перечислите пять своих главных ценностей в жизни. Запишите их в первый столбик следующей таблицы.

Ценности/цели	Как употребление поддерживает?	Как употребление разрушает/противоречит?
1. Здоровье 2. Свобода 3. Работа 4. Дом 5. Карьера	Употребление поддерживает здоровье до того как пока алкоголь не разрушит организм. Алкоголь поддерживает семью. Знаю, что близкому для меня можно перенести работу, нокая пича; напитки злоб	

- Во втором столбике запишите, как употребление поддерживает (соответствует) каждой из перечисленной ценности.
- В третьем столбике запишите, как употребление разрушает/противоречит каждой из перечисленных ценностей.
- Далее, перечислите пять своих основных целей в жизни. Запишите в первый столбик таблицы.
- Во втором столбике запишите, как употребление помогает достичь каждую из ваших целей.
- В третьем столбике запишите, как употребление мешает достичь каждую из ваших жизненных целей.
- Сделайте краткий вывод по итогам выполнения этого задания (что вы поняли во время его выполнения и какие чувства это вызвало).

Бог зависимого – его наркотик, а зависимость – его вера.  
Выздоровление – поиск нового бога и новой веры!

2021/01/13 18:46

64MP AI QUAD CAMERA  
Shot on realme 6 Pro

## Додаток 2.

## Практическая часть.

С помощью приведенных ниже вопросов, заполните следующую таблицу:

Ограничения:	Как я могу избежать:	Что делать, если ограничения нарушены:
<b>Триггеры (места, события и т.д., где может произойти прямой контакт или напоминание об употреблении):</b> 1. <i>в кафе, бар, свадьба, день</i> 2.	<i>обходить стороной</i>	<i>не общаться в этих местах</i>
<b>Опасные психологические состояния:</b> 1. <i>стресс, злость, раздражение</i> 2. <i>обида</i>	<i>не нервничать быть спокойным</i>	<i>отвлечься чем-то другим</i>
<b>Люди:</b> 1. <i>друзья, коллеги, знакомые</i> 2.	<i>работать и не задерживаться по вечерам</i>	<i>разговораться и двигаться дальше</i>
<b>Социальные стрессы:</b> 1. <i>деньги, жилье, работа</i> 2.	<i>много не тратить откапываться на жилье</i>	<i>всегда можно обдумать</i>
<b>Привычки:</b> 1. <i>шашилки, дискотека</i> 2.	<i>идти с семьей</i>	<i>идеть спокойно долго не задерживаться</i>
<b>Другие опасности:</b> 1. <i>расстройство, беспомощность</i> 2.	<i>не жить быть уверенным</i>	<i>идти</i>

1. **Перечислите триггеры** (места, события и т.д.), которые могут вам напомнить об употреблении. Как конкретно вы можете избежать каждого из этих триггеров? Что конкретно можете сделать, если нарушили ограничение?
2. **Перечислите опасные эмоциональные состояния** (злость, обида, страх, вина, одиночество, не меньше двух). Как конкретно вы можете избежать появления каждого из этих состояний? Что делать, если состояние все же возникло?
3. **Перечислите людей** (конкретных, не меньше двух), при общении с которыми вы рискуете вернуться к употреблению. Как конкретно вы можете избежать общения с каждым из этих людей?
4. **Перечислите социальные стрессы** (новые отношения, тяжелая работа/задачи, конфликты и т.д.), которые могут спровоцировать срыв. Как конкретно вы можете избежать этих перемен?
5. **Перечислите привычки, связанные с употреблением.** Как вы можете изменить эти привычки? Что делать, если произошел возврат к старой привычке?
6. Вспомните **другие опасности, которые вам следует избегать**, и которые могут привести вас к выпивке. Как вы можете их избежать? Что делать, если произошло нарушение?
7. Как вы можете ответить на возражение «я могу нарушать некоторые ограничения и при этом оставаться трезвым»?
8. Необходимость соблюдения каких ограничений вызывает у вас наибольшее сопротивление? Что вы можете «ответить» себе на это сопротивление?
9. Сделайте краткий вывод по итогам выполнения этого задания (что вы поняли во время его выполнения и какие чувства это вызвало).

**Если опасаясь поскользнуться, не ходи туда, где скользко!!!**

## Додаток 3.

*умеет получать те же выгоды другими, трезвыми способами. Выздоровление – это обучение получения выгод, которые приносило употребление, трезвыми способами.*

**Практическая часть.**

1. Заполните таблицу, в левом столбце которого выпишите 10 «минусов» (вреда, которые приносило употребление), а в правом 10 «плюсов» (выгод, которые приносило употребление).

<i>Минусы (вред) употребления</i>	<i>Плюсы (выгоды) употребления</i>
1.	1.
2.	2.
...	...
10.	10.

2. Честно проанализируйте, на самом деле какой столбец «перевешивает» и примерно насколько.
3. Отнесите каждую выгоду и вред к долгосрочным и краткосрочным последствиям. Что больше в категории краткосрочные последствия – выгод или вреда употребления? Чего больше в категории долгосрочные последствия – выгод или вреда употребления?
4. Какие из выгод, которые приносило употребление, вы достаточно способны получать другими способами в трезвом состоянии? Опишите конкретно как?
5. Какие из выгод, которые приносило употребление, вы неспособны (либо недостаточно способны) получать другими способами в трезвом состоянии? Готовы ли вы учиться получать эти выгоды в трезвом состоянии?
6. Предположите, насколько у вас уменьшится влечение к употреблению, если вы научитесь в трезвом состоянии достигать тех выгод, которые давало употребление? Согласны ли вы тратить время и усилия на такое обучение?
7. Сделайте краткий вывод по итогам выполнения этого задания (что вы поняли во время его выполнения и какие чувства это вызвало)?

**Лучше не бросать употреблять, а учиться жить трезвым!**

2021/01/13 18:45

Мінуси упродовження

- 1 Замкнутість
- 2 Тяжело відкритися
- 3 постійно в напруженні
- 4 не могу висказатися
- 5 стескуюсь
- 6 страх
- 7 неуверенність
- 8 самотність
- 9 Раздраження
- 10 Нервозність

плюси упродовження

- 1 Веселий
- 2 Одця
- 3 скія ія сірса
- 4 расшадлекність
- 5 легко в обидки
- 6 уверенность
- 7 могу висказатися
- 8. Разкованість
- 9 неужка компанія
- 10 не капрягаюсь
- 11. Водрость

1 Агрес

2 Автоагресія

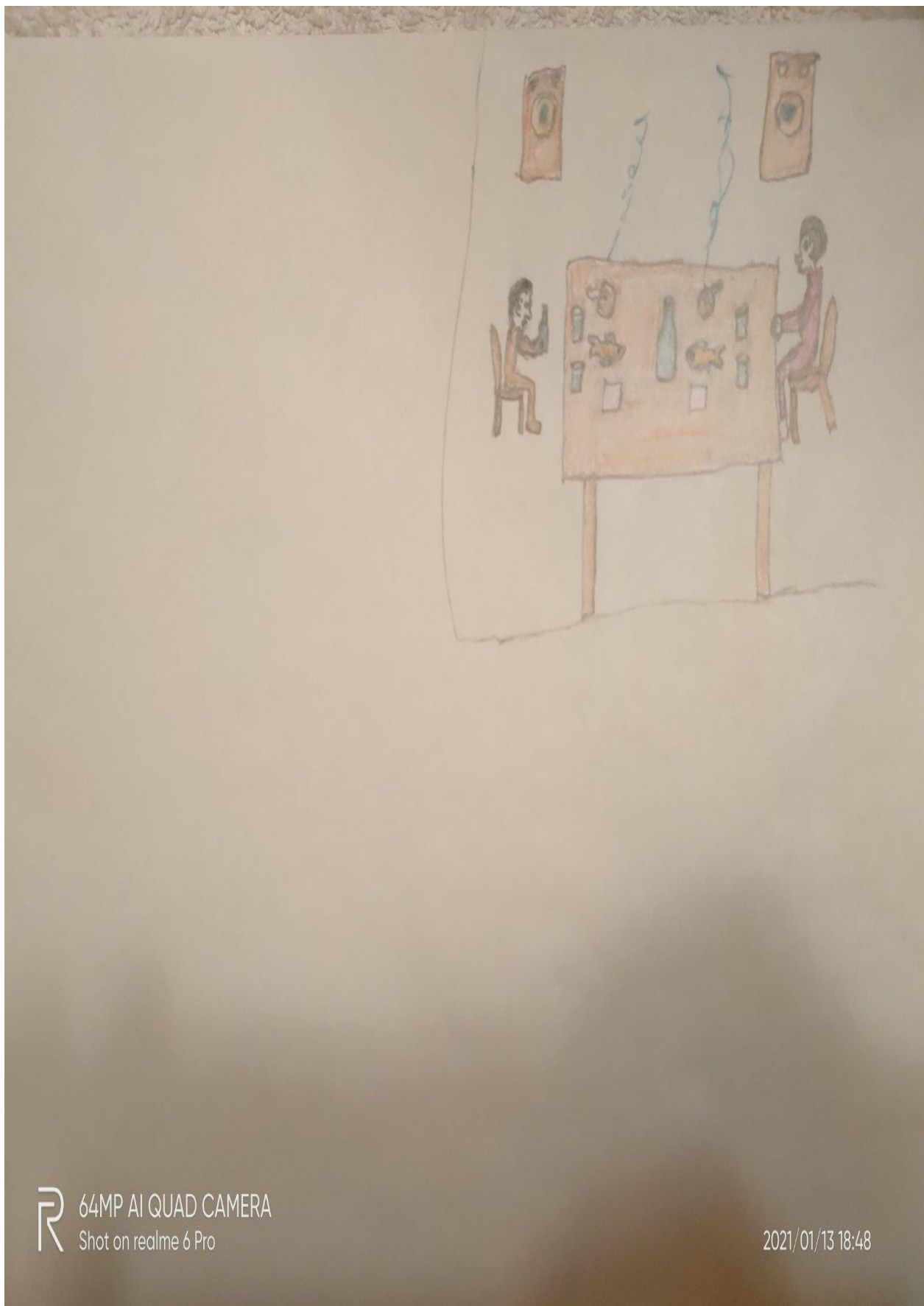
3. Избегание

2021/01/13 18:45

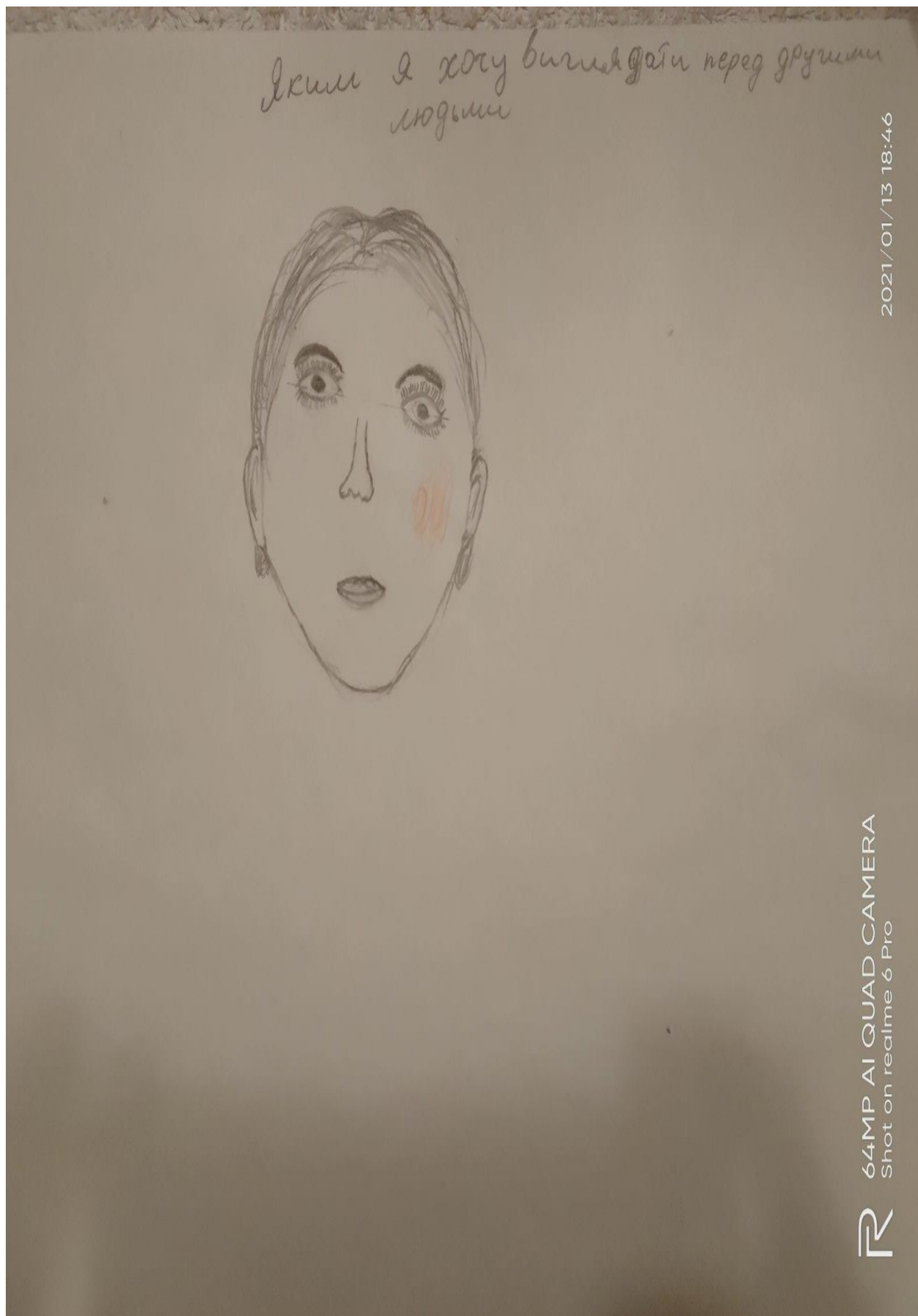


1. Метреча с знакомими. Поменьше общаться в таких кругах, обходить пивные заведения, поменьше бывать на каких-то застольях.
  2. Встретили знакомого ~~и~~ кого-то декораторов рожденья. По возможности не встречайтесь с такими знакомыми.
  3. Надо не грузить себя всякими неприятными и ненужными мыслями, и не влезать в какие-то скандалы.
  4. Быть спокойным избегать всяких неприятностей.
  5. Надо решать свои проблемы, <sup>Трезвым</sup> а не капризаться.
  6. Я не буду употреблять и ~~не~~ будет всё хорошо.
- Я пока не знаю как решить ни чего можно только усугубить и наделать больше глупостей

Я і моя залежність



Додаток 5.



Якщо я хочу виглядати перед друзями людьми

2021/01/13 18:46

R 64MP AI QUAD CAMERA  
Shot on realme 6 Pro

Науково-практичне видання

**Павлюк М.М., Шепельова М.В.**

**СУЧАСНІ ПСИХОЛОГІЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ  
СІМ'ЯМ ПОСТТРАЖДАЛИХ У ПОДОЛАННІ СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ ОБСТАВИН**

*Практичний посібник*

Авторська редакція

Ум. друк. арк. 4,0

Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України  
01033, м. Київ, вул Паньківська 2;  
тел./факс: (044) 288-33-20

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи  
до Державного реєстру видавців, виготовлювачів  
і розповсюджувачів видавничої продукції  
№ 6418 від 03.10.2018 р.