

ISSN 2312-3206 (PRINT)
ISSN 2663-2764 (ONLINE)
DOI 10.32999/KSU2312-3206

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХЕРСОНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
(м. Івано-Франківськ)

*Присвячено 106-й річниці від дня заснування
Херсонського державного університету
й 1-й річниці деокупації частини Херсонщини*

**НАУКОВИЙ ВІСНИК
ХЕРСОНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО
УНІВЕРСИТЕТУ**



**SCIENTIFIC BULLETIN
OF KHERSON STATE UNIVERSITY**

SERIES «PSYCHOLOGICAL SCIENCES»

Серія:
ПСИХОЛОГІЧНІ НАУКИ
Випуск 3



Видавничий дім
«Гельветика»
2023

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ:

Головний редактор:

Тавроецька Наталія Іванівна – кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри психології Херсонського державного університету (Україна).

Заступник головного редактора:

Шапошнікова Ірина Василівна – доктор соціологічних наук, професор, декан факультету психології, історії та соціології Херсонського державного університету (Україна).

Члени редакційної колегії:

Альтос Вірджинія – кандидатка психологічних наук, доцентка кафедри психології праці Руанського університету Нормандії (Франція);

Баранаскіне Інґріда – професорка кафедри соціальної роботи Клайпедського університету (Литва);

Бочелюк Віталій Йосипович – доктор психологічних наук, професор, професор кафедри спеціальної освіти та психології Комунального закладу вищої освіти «Хортицька Національна навчально-реабілітаційна академія» Запорізької обласної ради (Україна);

Галян Ігор Михайлович – доктор психологічних наук, професор, професор кафедри теоретичної та практичної психології Національного університету «Львівська політехніка» (Україна);

Губеладзе Ірина Гурамівна – докторка психологічних наук, старша дослідниця, завідувачка лабораторії психології мас і спільнот, в.о. заступниці директора з наукової роботи Інституту соціальної та політичної психології НАПН України;

Жидко Максим Євгенович – кандидат психологічних наук, доцент, декан гуманітарно-правового факультету Національного аерокосмічного університету імені М. Є. Жуковського «Харківський авіаційний інститут» (Україна);

Завацька Наталія Євгенівна – докторка психологічних наук, професорка, завідувачка кафедри практичної психології та соціальної роботи Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля (Україна);

Кікінежді Оксана Михайлівна – докторка психологічних наук, професорка, професорка кафедри психології Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка (Україна);

Коллі-Шамне Анжеліка Володимирівна – докторка психологічних наук, професорка, професорка кафедри психології Херсонського державного університету (Україна);

Кузікова Світлана Борисівна – докторка психологічних наук, професорка, завідувачка кафедри психології Сумського державного педагогічного університету імені А.С. Макаренка (Україна);

Кузнецов Олексій Ігорович – кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри практичної психології Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди (Україна);

Оран Марина Олегівна – докторка психологічних наук, професорка, завідувачка кафедри психології Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка (Україна);

Плохих Віктор Володимирович – доктор психологічних наук, професор, професор кафедри загальної психології Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна (Україна);

Попович Ігор Степанович – доктор психологічних наук, професор, професор кафедри психології Херсонського державного університету (Україна);

Сердюк Людмила Захарівна – докторка психологічних наук, професорка, завідувачка лабораторії психології особистості імені П. Р. Чамати Інституту психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України (Україна);

Цибуляк Наталія Юрївна – кандидатка психологічних наук, доцентка кафедри прикладної психології та логопедії Бердянського державного педагогічного університету (Україна);

Яковлева Світлана Дмитрівна – докторка психологічних наук, професорка, професорка кафедри спеціальної освіти Херсонського державного університету (Україна).

Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки» включено до Переліку наукових фахових видань України (категорія Б) на підставі Наказу МОН України від 17 березня 2020 року № 409 (додаток № 1)

Збірник наукових праць включено до міжнародної наукометричної бази Index Copernicus International (Республіка Польща)

**Затверджено відповідно до рішення вченої ради
Херсонського державного університету
(протокол від 30.10.2023 р. № 6)**

Свідоцтво про державну реєстрацію
друкованого засобу масової інформації – серія КВ № 23954-13794 ПР
від 26.04.2019 р. видане Міністерством юстиції України

ЗМІСТ

СЕКЦІЯ 1. ЗАГАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ; ПСИХОЛОГІЯ ОСОБИСТОСТІ

- Данилевський І. А. «НЕУСВІДОМЛЮВАНИЙ АНАЛІТИЧНИЙ ТРЕТІЙ»
ЯК МЕТАФОРА ОПРАЦЮВАННЯ СТАГНАЦІЇ У ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНІЙ ДІАДІ.....5
- Кременчуцька М. К., Жиліч Н. Р. АГРЕСИВНІСТЬ У СИСТЕМІ ОСОБИСТІСНИХ
ЧИННИКІВ ВИБОРУ МЕХАНІЗМІВ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗАХИСТУ
ПІД ЧАС ВОЄННИХ ПОДІЙ.....13
- Свиридова Л. М., Крайніков Е. В. СПРИЙНЯТТЯ ВЛАСНОЇ СЕКСУАЛЬНОСТІ
ЖІНКАМИ РІЗНИХ ВІКОВИХ ГРУП.....20

СЕКЦІЯ 2. ПЕДАГОГІЧНА ТА ВІКОВА ПСИХОЛОГІЯ

- Зливков В. Л., Лукомська С. О. СОЦІАЛЬНА ТА ОСОБИСТІСНА МІЛІТАРНА
ІДЕНТИЧНІСТЬ УКРАЇНЦІВ В УМОВАХ ВІЙНИ.....28

СЕКЦІЯ 3. СОЦІАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ; ПСИХОЛОГІЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

- Каліщук С. М. МЕХАНІЗМИ ЗМІН І ВНУТРІШНЯ ЛОГІКА ВІДНОВЛЕННЯ
РЕАЛІСТИЧНОСТІ У КРИЗОВОМУ ВТРУЧАННІ.....35
- Коллі-Шамне А. В., Дрібас С. А. СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ БІЖЕНЦІВ
З УКРАЇНИ У ШВЕЙЦАРІЇ У ПЕРШИЙ РІК ВІЙНИ:
ВІКОВІ, ОСВІТНІ ТА ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ.....42

СЕКЦІЯ 4. ІСТОРІЯ ПСИХОЛОГІЇ

- Вірна Ж. П. НАСИЛЛЯ ДИТИНИ: ПСИХОАНАЛІЗ, ПСИХОТЕРАПІЯ МЕНТАЛІЗАЦІЇ
ТА ДОСВІД АЛЬТЕРНАТИВНИХ ПОСЛУГ У БРАЗИЛІЇ.....55



CONTENTS

SECTION 1. GENERAL PSYCHOLOGY; PSYCHOLOGY OF PERSONALITY

- Danylevsky I.A.** “THE UNCONSCIOUS ANALYTIC THIRD” AS A METAPHOR
FOR PROCESSING STAGNATION IN THE PSYCHOTHERAPEUTIC DYAD..... 5
- Kremenchutska M. K., Zhylich N. R.** AGGRESSIVE TENDENCIES IN THE SYSTEM
OF PERSONAL FACTORS FOR THE CHOICE OF MECHANISMS
OF PSYCHOLOGICAL PROTECTION DURING WAR EVENTS.....13
- Svyrydova L.M., Krainikov E. V.** PERCEPTION OF OWN SEXUALITY
BY WOMEN OF DIFFERENT AGE GROUPS.....20

SECTION 2. PEDAGOGICAL AND DEVELOPMENTAL PSYCHOLOGY

- Zlyvkov V.L., Lukomska S. O.** UKRAINIANS SOCIAL AND PERSONAL MILITARY
IDENTITY DURING WAR..... 28

SECTION 3. SOCIAL PSYCHOLOGY; PSYCHOLOGY OF SOCIAL WORK

- Kalishchuk S. M.** MECHANISMS OF CHANGE AND THE INTERNAL LOGIC
OF RESTORING REALISM IN CRISIS INTERVENTION..... 35
- Kolly-Shamne A. V., Dribas S.A.** SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL PROBLEMS
OF UKRAINIAN REFUGEES IN SWITZERLAND IN THE WAR’S FIRST YEAR:
AGE, EDUCATION, AND GENDER PECULIARITIES.....42

SECTION 4. HISTORY OF PSYCHOLOGY

- Virna Z. P.** CHILD VIOLENCE: PSYCHOANALYSIS, PSYCHOTHERAPY
OF MENTALIZATION AND EXPERIENCE OF ALTERNATIVE SERVICES IN BRAZIL.....55

СЕКЦІЯ 1. ЗАГАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ;
ПСИХОЛОГІЯ ОСОБИСТОСТІУДК [159.942.5:355.01(477:470)]:615.851
DOI <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2023-3-1>**«НЕУСВІДОМЛЮВАНИЙ АНАЛІТИЧНИЙ ТРЕТІЙ» ЯК МЕТАФОРА
ОПРАЦЮВАННЯ СТАГНАЦІЇ У ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНІЙ ДІАДІ****Данилевський Іван Анатолійович,**
аспірант кафедри психології

Університет економіки та права «КРОК»

danylevskiy@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0002-9311-0729>

Перед українською професійною психотерапевтичною спільнотою постають надзвичайно нагальні завдання та виклики, що потребують пошуку відповідних метафор та інструментів для вирішення, а саме: подолання травм війни, розщеплення, кризи ідентичності, питання встановлення та репарації контакту, подолання та опрацювання криз і глухих кутів у комунікації. Автором розглянуто використання метафори третього у різних контекстах, зокрема: третього у розвитку, третього у культурі, третього у стосунках. Завдяки здійсненому аналізу у статті виокремлено та узагальнено таку метафору психотерапевтичної роботи, як «Неусвідомлюваний Третій». Автор наводить кейс зі своєї роботи, що ілюструє використання даної метафори. **Мета статті** полягає у всебічному розгляді такої метафори психотерапевтичної роботи, як «Неусвідомлюваний Третій». **Методи дослідження.** Основним методом отримання результату є теоретичний аналіз і синтез, у межах котрого здійснюється добір та узагальнення інформації; її зіставлення, порівняння та критичне осмислення, а також формулювання основних характеристик неусвідомлюваного аналітичного Третього як предмету дослідження. **Результати.** Показано, що ми спостерігаємо зміщення фокусу від «психології однієї людини» до «психології стосунків». У зв'язку із цим багато понять також потребують свого переосмислення, оскільки вони є пояснювальними конструктами та метафорами, що описують психотерапевтичний процес як вплив на інтрапсихічне аналізанта, натомість у психотерапії, що ґрунтується на «психології двох осіб», ми маємо справу з міжособистісними стосунками, що призводить до необхідності докорінним чином переосмислити застосовувані аналітичні інструменти. Також зазначається, що Третій допомагає помітити, розпізнати та осмислити глухі кути терапії, що переживаються терапевтичною парою як стагнація. **Висновки.** Завдяки метафорі «Неусвідомлюваного Третього» стає можливим виявлення та осмислення глухих кутів у психотерапевтичному процесі. Наступним питанням є їх опрацювання. Аналітик повинен утвердитися як суб'єкт в аналітичному просторі. Щоб досягти цього, у ситуації психотерапевтичного діалогу має відбуватися розкриття психічного змісту, психічного процесу, емоційної реальності чи стану себе, що узгоджується з характером аналітика. Така позиція передбачає можливість взаємних роздумів над кризами та глухими кутами в роботі.

Ключові слова: третій, реляційне позасвідоме, інтерсуб'єктивне, аналітичний об'єкт, аналітична діада, аналітичні стосунки, глухий кут, репарація контакту.

**“THE UNCONSCIOUS ANALYTIC THIRD” AS A METAPHOR FOR PROCESSING
STAGNATION IN THE PSYCHOTHERAPEUTIC DYAD****Danylevsky Ivan Anatoliyovych,**

Postgraduate Student at the Department of Psychology

“KROK” University

danylevskiy@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0002-9311-0729>

The Ukrainian professional psychotherapy community faces extremely urgent tasks and challenges that require the search for appropriate metaphors and tools for solving them, namely: overcoming the trauma of war, splitting, identity crisis, the issue of establishing and repairing contact, overcoming and working through crises and impasses in communication. The author considered the use of the metaphor of the third in various contexts, in particular: the third in development, the third in culture, the third in relationships. Thanks to the performed analysis, the article singles out and summarizes such a metaphor of psychotherapeutic work as the “Unconscious Third”. The author cites a case from his work that illustrates the use of this metaphor.



Purpose is a comprehensive consideration of such a metaphor of psychotherapeutic work as the “Unconscious Third”. **Methods.** The main method of obtaining results is theoretical analysis and synthesis, within which selection and generalization of information is carried out; its comparison and critical interpretation, as well as the formulation of the main characteristics of the unconscious analytical Third as a subject of research. **The results.** It is shown that we are witnessing a shift in focus from the “one person psychology” to the “psychology of relationships”. In this regard, many concepts also need to be reinterpreted, since they are explanatory constructs and metaphors describing the psychotherapeutic process as an influence on the intrapsychic of analysand, on the other hand, in psychotherapy based on the “two person psychology”, we deal with interpersonal relationships, which leads to the need to fundamentally rethink the used analytical tools. It is also noted that the Third helps to notice, recognize and make sense of the impasses in therapy experienced by the therapeutic pair as stagnation. **Conclusions.** Thanks to the metaphor of the “Unconscious Third”, it becomes possible to identify and understand impasses in the psychotherapeutic process. The next issue is their processing. The analyst must establish themselves as a subject in the analytical space. In order to achieve this, in the situation of psychotherapeutic dialogue, there must be a disclosure of the mental content, mental process, emotional reality or state of the self, which is consistent with the character of the analyst. Such a position provides for the possibility of mutual reflection on crises and impasses in work.

Key words: *third, relational unconscious, intersubjective, analytic object, analytic dyad, analytic relationship, impasse, contact reparation.*

Вступ

Понад сторіччя розвитку психоаналіз та психодинамічно орієнтована психотерапія навряд чи виглядають для дослідників як послідовний, несуперечливий та зрозумілий процес. Це скоріше «клаптикова ковдра», що зшита зі шматочків надзвичайно відмінних між собою за фактурами (теорій) та розмірами (значущості впливу). Між деякими з них подібність є настільки високою, що їх важко розрізнити, важко швидко визначити, де завершується один і починається інший. Інші клаптики відразу стають помітними на загальному тлі внаслідок своєї унікальності, унаслідок виразних особливостей фактури, кольору, форми тощо. Але кожен із цих елементів є продуктом індивідуальних чи колективних рефлексій, спрямованих на узгодження психоаналітичної «класики» з викликами нових суспільних запитів. Так, фрейдівська концепція триб-аналізу була цілком адекватним аналітичним інструментом для опису та дослідження проблем, типових для вікторіанської епохи у Відні наприкінці XIX ст. Його ж концепція «потягу до смерті» постала як спроба осмислити та опрацювати жахи Першої світової війни (Fromm, 2013; Ricoeur, 1977). Розвиток Его-психології у Сполучених Штатах цілком узгоджується з прагматичними запитамі повоєнного американського суспільства (Burston, 2006; Erikson, 1959). М. Кляйн розробила теорію об'єктних стосунків, що була намаганням опрацювати її власні особистісні проблеми, проте в остаточному підсумку без цієї теорії неможливо уявити роботу з дуже ураженими, межовими пацієнтами (Schwartz, 2017). Д. Боулбі працював з дітьми та підлітками з антисоціальними розладами у післявоєнній Британії та сформулював теорію прив'язаності (Bowlby, 1969; Goodman, 2009). А 60-ті та 70-ті роки XX ст. позначилися психічною епідемією нарцистичних розладів, інструменти для роботи з якими запропонував Х. Кохут (Kohut, 1971) у селф-психології.

І хоча психодинамічні напрями, що ґрунтуються на увазі до стосунків, які виникають між людьми, беруть свій початок ще в роботах Ш. Ференці (Bokanowski, 2017; Harris & Kuchuck, 2015), а це 20-ті роки минулого століття, протягом останніх 30 років вони переживають свій активний розвиток. Можливо, це пов'язано з тим, що сучасне віртуалізоване суспільство, занурене у потік постправди, як ніколи інтенсивно переживає своє відчуження та ізоляцію. Тому потреба у валідизації взаємного афективного впливу починає набувати високої питомої ваги в позасвідомих пошуках як пацієнтів, так і спеціалістів.

1. Теоретичне обґрунтування проблеми

Очевидно, що під час та після великої війни наше суспільство буде змушене зустрітися із серйозними викликами: необхідністю подолання травм війни, розщепленнями, кризами ідентичності. Тому питання репарації контакту як із самим собою, так і контакту з іншими людьми, подолання та опрацювання криз та глухих кутів у комунікації постане як надзвичайно нагальне.

Мета статті полягає у всебічному розгляді такої метафори психотерапевтичної роботи, як «Неусвідомлюваний Третій».

Завданнями статті є висвітлення ресурсів застосування цього інструменту психотерапевтичної роботи, а також ілюстрування його використання у практичному кейсі.

2. Методологія та методи

Основним методом отримання результату є теоретичний аналіз і синтез, в межах котрого здійснюється добір та узагальнення інформації; її зіставлення, порівняння та критичне осмислення, а також формулювання основних характеристик неусвідомлюваного Третього як предмету дослідження.

3. Результати та дискусії

Протягом усього часу існування психоаналітичної психотерапії психотерапевтичні діади

стикалися з «глухими кутами», «кризами в терапії», «опорами» тощо. Відповіддю класичного аналізу на питання про генезу такої кризи було посилання на пацієнта – «щось із пацієнтом». А саме: це прояв його опору, який слід подолати задля відновлення аналітичного процесу. Згодом аналітики висунули сміливу контрідію: «можливо, щось із самим аналітиком». А тому необхідно самому аналітику докласти зусиль для лікування власного невроту, щоб останній «не заважав» лікуванню пацієнта. Інтерперсональні (інтерсуб'єктивні, реляційні) аналітики висловили інше припущення: «можливо, щось з контактом; можливо, те, що відбувається у терапевтичній діаді, відбувається не в пацієнті і не в аналітикові, а між ними». Ця ідея – дослідження не інтрапсихічного (або принаймні не лише його), а інтерсуб'єктивного, або ж діалектичного, зв'язку між персональним та міжособистісним психічними просторами – стає зараз загальноновизнаним способом осмислювати психотерапевтичний процес.

Отже, ми спостерігаємо зміщення фокусу від «психології однієї людини» до «психології двох осіб», або ж до «психології стосунку». У зв'язку із цим багато понять також потребують свого переосмислення, оскільки вони є пояснювальними конструктами та метафорами, що описують психотерапевтичний процес як вплив на інтрапсихічне аналізанта, натомість у психотерапії, що ґрунтується на стосунках, ми маємо справу з міжособистісними стосунками, що призводить до необхідності докорінним чином переосмислити застосовувані аналітичні інструменти.

Ці теоретичні зміни проілюструємо за допомогою такого поняття, як «позасвідоме». Позасвідоме вже не сприймається лише як інтрапсихічний феномен, що містить у собі динамічно витіснений матеріал. Поняття позасвідомого розширюється, у нього включають також і дорефлективні та непідтверджені змісти (Stolorow et al., 1987). Також еволюція психотерапевтичного мислення призвела до ідеї реляційного позасвідомого, яку С. Герсон описує як «невизнаний зв'язок, який обволікує кожен стосунок, впливає на вираження та стискання суб'єктивності кожного партнера та окремого позасвідомого в межах цих конкретних стосунків» (Gerson, 2004).

На нашу думку, однією з найбільш цікавих метафор, що породжує концепт реляційного позасвідомого, є неусвідомлюваний інтерсуб'єктивний третій (аналітичний третій, або Третій). Щоправда, тут потрібна ремарка: гуманітарна наука загалом і психоаналітична теорія зокрема створили багато омонімів. «Третій» використовується щонайменше у трьох різних значеннях (Gerson, 2004), а саме – як «третій у розвитку», «третій у куль-

турі», «третій у стосунках». Перші два способи являють собою неінтерсуб'єктивну форму використання поняття, а остання відображає саме реляційний погляд на його вміст.

Розглянемо зміст згаданих концептів. Так, під «третім у розвитку» розуміють спосіб осмислювати та інтерпретувати едипальність, тобто можливість розвитку дитини та виходу за межі діади. У міру свого дорослішання дитина знайомиться і приймає принципи ієрархії та статево-рольової соціалізації. Для характеристики цього процесу також часто використовується термін «триангуляція». І в такому значенні третій – чи то фізичний батько, чи символічна його репрезентація – це той, хто роз'єднує, позбавляє діаду симбіотичної єдності та натомість дає можливість з'явитися правилам та позиції спостерігача (Britton, 2004; Erikson, 1959; Kernberg, 2006; Mahler et al., 1975). Очевидно, що тут йдеться про неінтерсуб'єктивне розуміння поняття: третій постає не продуктом стосунків, а скоріше «інтрапсихічним досягненням» (Gerson, 2004).

Культуральний третій – це ідея, що, маючи витоки ще у працях З. Фрейда (Freud, 1929), отримала потужний розвиток у доробках французьких психоаналітиків. Тут йдеться про розуміння культури як третього, про дискурс, що формує стосунки в діаді. Культура у своїй повсякденності формулює та формує симулякр «реальності» для суб'єкту та міжособистісних стосунків. «Культура-мова» є тим посередником, який конституює співвіднесеність особистості й Іншого, виступає тим єдиним, що може їх об'єднати. Культура не є атрибутом особистості, навпаки, особистість є атрибутом культури (Chasseguet-Smirguel, 1999; Lacan, 2006). Культуральний третій також є неінтерсуб'єктивним розумінням поняття: це феномен, що трансформує та формує стосунки.

Принагідно зазначимо, що «третього у розвитку» та «третього в культурі» об'єднує бачення третього як такого, що перебуває поза межами діади. «Третій у стосунках» є саме інтерсуб'єктивним розумінням терміна. Власне, Д.В. Віннікотт (Winnicott, 1958) одним із перших у своїй формулі «не існує такої речі, як немовля» акцентував нашу увагу, що психіка немовляти не розвивається у вакуумі, а лише в тісній взаємодії з материнською психікою. Пізніше, розвиваючи ці міркування, Томас Т. Огден (Ogden, 2016) додав, що не може існувати і такої «речі», як мати без своєї дитини. Психічне немовляти та матері діалектично пов'язане у своїй єдності-відмінності.

Подібну ж аналогію ми можемо використати у контексті того зв'язку, що утворюється та функціонує у психотерапевтичній діаді. Маючи на меті намір зрозуміти його



глибинну природу, спробуємо виявити джерела його походження. На нашу думку, тут доцільно звернутися до праць Д.В. Віннікотта. Він зазначав, що життя людської істоти може бути описане трьома рівнями – це зовнішня реальність, внутрішня реальність індивіда та проміжна зона безпосереднього досвіду. І цей простір, що в безпосередньому досвіді формується між дитиною та матір'ю, Д.В. Віннікотт називав перехідним простором. «Тут зароджується гра, і тому я називаю цей простір ігровим майданчиком» (Winnicott, 1971). Доречно підкреслити, що власне психотерапію він уважав формою гри: «...психотерапія працює на стику двох областей гри – пацієнта та психотерапевта. Терапевт, який не здатний грати, не придатний для цієї роботи. Якщо пацієнт не може грати, необхідно зробити щось, що дасть можливість почати робити це (грати), після чого можна починати психотерапію» (Winnicott, 1971). Отже, уже в роботах Д.В. Віннікотта ми можемо бачити цю важливість перехідного, «третього» простору, що не належить ані аналітику, ані пацієнтові, ані внутрішній, ані зовнішній реальності.

Іншим передвісником ідей «третьості», на нашу думку, слід назвати А. Гріна (Green, 1975), який також ставить досить виразний акцент на діалектичному зв'язку між аналітиком та пацієнтом. Аналітик прагне спілкуватися з пацієнтом «його мовою», пацієнт, своєю чергою, хоче, щоб його зрозуміли, і може відповідати лише мовою аналітика. І аналітик, таким чином, спілкується із власною ілюзією стосовно суб'єктивності пацієнта. І аналітику залишається лише показувати, як він розуміє – за допомогою свого суб'єктивного переживання – вплив на себе повідомлень пацієнта. Відповідно, аналітик не може претендувати на абсолютну об'єктивність свого слухання.

А. Грін стверджує, що обмеженням придатності до аналізу є лише обмеження самого аналітика. Придатність пацієнта до аналізу визначається суб'єктивною оцінкою аналітиком розриву між його здатністю розуміння і матеріалом, що надає пацієнт. Далі цю думку докладно розвивають представники інтерсуб'єктивного психоаналізу (Stolorow et al., 1987).

А. Грін вважає, що у разі коли аналіз обмежується інтерпретацією перенесення, існує обмежена аналітична мета, яка завдає шкоди свободі та спонтанності дискурсу і є поверненням до навіювання. Для нього всі інтерпретації відбуваються у контексті перенесення, навіть якщо вони не посилаються на нього. А Грін також уводить поняття «аналітичний об'єкт», стверджуючи, що той не є ні внутрішнім (аналізанта або аналітика), ні зовнішнім (того чи іншого), але знаходиться

між ними. У сеансі психотерапії аналітичний об'єкт схожий на третій об'єкт, продукт зустрічі аналізованого та аналітика.

Т. Огден є одним із провідних психоаналітиків, що у своїх роботах описує «інтерсуб'єктивного аналітичного третього». Він пише про нього як про третю суб'єктивність, що є наслідком роботи унікальної діалектики, котра виникає за допомогою та між окремими суб'єктами (аналітиком та аналізантом) в аналітичному сеттінгу (Ogden, 2004; Ogden, 2021). Під таким кутом зору сновидіння, асоціації та фантазії пацієнта вже не є безпосередньо його продукцією (як і сновидіння, асоціації та фантазії аналітика), а належать неусвідомлюваному суб'єкту, що фантазує про стосунки між аналітиком та аналізантом (Ogden, 2016; Ogden, 2020).

Психоаналітичну техніку Т. Огдена часто називають також «онойричною», оскільки весь психотерапевтичний процес може бути розглянуто як метафору сновидіння чи марення, що в психоаналітичних роботах, створених під впливом британського психоаналітика У. Біона, мають назву «ревері» (Bion, 1970; Ferro, 2006). Для У. Біона ревері – це спосіб матері опрацьовувати за допомогою своєї психіки через мрії, фантазії, марення примітивний несимволізований психічний світ немовляти. Так само і аналітик, утворюючи діаду з аналізантом, використовує ревері як спосіб зрозуміти поза-свідому комунікацію між ними.

Для Д. Бенджамін розуміння інтерсуб'єктивного третього дуже тісно пов'язане з ідеєю взаємної регуляції та взаємного визнання. Її цікавить, як саме люди спільно будують систему стосунків та яким чином розвивають інтерсуб'єктивну здатність до такої співтворчості. Для Д. Бенджамін Третій – це те, чому ми підкорюємося. Третій являє інтерсуб'єктивний ментальний простір, що полонить собою (Benjamin, 2004). Д. Бенджамін розглядає різницю між двома станами: двоїчністю комплементарності та потенційним простором третьості. У комплементарній позиції конфлікт неможливо опрацьовувати, спостерігати, утримувати, обговорювати або ж перетворити на гру (символізувати). Конфлікт виникає та переживається як нерозв'язане протистояння. Таку динаміку авторка описує через позиції *doer/done to*, що у перекладі може звучати як «твірник/страдник». Йдеться про комплементарні стосунки, у яких один (твірник) переживається як такий, що здійснює певну дію/насильство/владний дискурс над іншим (страдником), котрий об'єктивований твірником, переживає себе як жертву. Таку динаміку вона описує як *subjugating third*, тобто підкорюючий третій.

У цьому ми бачимо різницю у використанні метафори «Третього» у Т. Огдена та

Д. Бенджамін: для Т. Огдена – це позасвідомана динаміка в терапевтичній діаді, що набуває власної суб'єктності; Д. Бенджамін називає цю динаміку комплементарністю твірника/страдника, а вихід із неї відбувається за рахунок залучення «морального третього». За її словами, спільно створений третій (*co-created third*) має у собі водночас якості винайденого та створеного, а на запитання: «Хто створює цей паттерн – ти чи я?» парадоксальною відповіддю є «Ми обидва і ніхто» (Benjamin, 2004).

В огденівських метафорах аналітичний третій ризикує перетворитися з продукту двох суб'єктивностей, керованих несвідомими процесами, на ділянку проєкцій, яку аналітик може розглядати в актах одностороннього розуміння. Як зазначає С. Герсон, доцільно розглядати інтерсуб'єктивні відносини не як третю сутність, а скоріше як складову частину реляційної неусвідомлюваної діади (Gerson, 2004).

Надалі нами буде наведено ілюстрацію використання цього аналітичного інструменту (тобто «Неусвідомлюваного Третього») у практичній діяльності, зокрема буде висвітлено ті можливості виходу з глухих кутів терапії, які дозволяє метафора Третього.

Молодий талановитий чоловік із хорошим почуттям гумору та гострим розумом, працює у сфері ІТ, терапевт внутрішньо назвав його Ікаром через його схильність надто захоплюватися, ідеалізувати та переоцінювати (себе, людей, ті чи інші ідеї) та, відповідно, болісно реагувати, коли ці ілюзії розбиваються об іншість партнерів або реалії цього світу.

У процесі терапії аналітик поділився з ним асоціацією про Ікара (якому змайстрував крила батько Дедал, але застеріг сина від намірів наблизитися до сонця, але той проігнорував застереження, сонце розтопило віск на крилах, Ікар впав та загинув). У відповідь неї Ікар відреагував, зазначивши: «Так то батько дав *** крила». На той момент це звучало досить кумедно. Знадобився певний час, щоб аналітик усвідомив, наскільки добре Ікар уміє приховувати біль та смуток під гумором. Однак це переживання – чи є батько достатньо потентним, щоб надати йому хороші крила – виявилось одним із латентних переживань цього аналізу. Ікар іноді кепкує з аналітика, що той не знає якихось нових технологічних «фішок», або ж з того, що останній «як у минулому сторіччі» записує розклад сесій у записник, а не в телефон. Аналітик, своєю чергою, час від часу відчуває себе трохи недолугим або погано адаптованим до сучасного світу, що породжує питання: які ж тоді крила він може дати Ікарові?

Перші два роки аналіз проходив більшою мірою очно. Однак перед початком війни Ікар

разом зі своєю дівчиною переїхав за кордон. Він сумує та переживає за своїх близьких, що лишилися в Україні, фантазує про повернення. Є певні складності, пов'язані з адаптацією до нових умов: інша країна, зміна фінансових можливостей, нове оточення, проте в аналітика склалося загальне враження, що клієнт непогано дає собі раду. Останнім часом сесії стали більш мовчазними та формальними. Але у цілому залишалось враження, що ніби все добре, життя йде своїм порядком. На одній із сесій, коли Ікар знов почав розповідати «зведення новин», аналітик раптом усвідомив, що перебуває глибоко у своїх «ревері», які ми, слідом за Т. Огденом, розуміємо як вияв Третього. Він пригадав свої студентські роки, які були цікавими, але непростими, оскільки вони припали на кінець 90-х, а його батьки жили дуже скромно. Навчаючись в іншому місті, він намагався завжди в листах чи телефонних розмовах продемонструвати, що в нього все добре, хоча насправді це не завжди відповідало реальним справам. Одного разу він кілька днів не мав грошей навіть на те, щоб купити хліба, проте дуже щиро запевняв маму телефоном, що добре харчується, навіть купує фрукти. Інший спогад стосувався подій, коли аналітик виявився зтягнутим у бійку, де йому розірвали куртку, проте він сказав, що в тролейбусі її затисло та порвало дверима.

Коли аналітик виринув зі спогадів, звісно, перед ним постало питання: яким саме чином ці спогади пов'язані з тим, що відбувається зараз між ним та клієнтом. Відповіддю на це питання було усвідомлення аналітиком його тривоги та занепокоєння формально хорошим процесом терапії.

Занурення у ці ревері було, за словами Т. Огдена, позасвідомою спробою аналітика порушити баланс власної психіки. Надійний контакт із пацієнтом перетворився на простий та передбачуваний. У цей момент аналітик усвідомив, як мало в їхній роботі лишилося гри, креативності та спільного створення сенсів і як багато вони від цього втрачають.

Аналітик погодився замінити живий терапевтичний процес тихою зручністю та комфортом ситуації, коли «у всіх усе добре».

Таким чином, ми спостерігаємо те, що В. та М. Баранже називали бастіоном – психічним сховком, який спільно поділяють терапевт та його клієнт (Barranger & Barranger, 2008). Але, як зазначає Т. Огден, «наші помилки на сесіях часто є сигналами від наших найздоровіших частин» (Ogden, 2016).

Ця ситуація із зануренням аналітика під час сесії у власні спогади та асоціації стала для нього чимось подібним. Але «жодну думку, почуття чи відчуття не можна вважати такими, якими вони були або будуть поза контекстом специфічної (і постійно змінюваної)



несвідомої інтерсуб'єктивності, створеної аналітиком та аналізантом» (Ogden, 2004).

Спогади та переживання аналітика прийшли на допомогу, щоб вирватись із пастки терапевтичного глухого кута, у якій вони разом опинилися.

Т. Огден пише: «Аналітичний досвід відбувається в минулому і теперішньому і включає у себе минуле, яке оживає (як для аналітика, так і для аналізанта) через переживання, що породжене між аналітиком та аналізантом (тобто за допомогою аналітичного третього)» (Ogden, 2004).

У наведеній вище ситуації Третій допомагає помітити, розпізнати та осмислити глухі кути терапії, що переживаються терапевтичною парою як стагнація. Через ревері підсвічуються нарцистичні захисти як аналізанта, так і аналітика. Взаємне бажання лишатися у самозаспокійливій афірмації – «я з усім даю собі раду» – приховує уразливість, сором та переживання меншовартості.

Висновки

Отже, завдяки «Третьому» стає можливим виявлення та осмислення глухих кутів у психотерапевтичному процесі. Але наступним питанням є його опрацювання. Як зазначає Т. Огден, досвід третього, хоча і створений спільно, не є ідентичним для кожного учасника. Аналітичний третій є асиметричною конструкцією, що генерується в контексті аналітичного налаштування та сильно визначається співвідношенням ролей аналітика й аналізанта, при цьому несвідомий досвід аналізанта має певні привілеї, адже саме на ньому концентрується аналітичний дискурс. Досвід аналітика в аналітичному третьому використовується в першу чергу як засіб розуміння свідомого і несвідомого досвіду аналізованого.

Таким чином, можна уявити, що з погляду Т. Огдена, результатом опрацювання цього глухого кута була б інтерперетація на кшталт:

«Ви хочете показати мені, як добре Ви даєте раду зі своїм дорослим життям» або ж «Вам би хотілось вберегти мене від переживань за Вас». Проте, на нашу думку, слід заперечити Т. Огдену: адже саме аналітик користується певними привілеями, коли має змогу ховати свій внутрішній світ та ідеалізувати свій власний контейнер: він має владу в односторонньому порядку створювати інтерпретації та сенси.

Для Д. Бенджамін вихід із глухого кута знаходиться у взаємному визнанні «морального третього», тобто у симетричній позиції щодо відповідальності за обрив комунікації чи кризи у ній. І тоді аналітику варто було б визнати, що не тільки аналізант хотів би вберегти аналітика, а й психотерапевт хотів би прожити годину без зайвих хвилювань. Така позиція передбачає можливість взаємних роздумів над кризами та глухими кутами в роботі.

Також близькою у цьому сенсі вбачається позиція К. Болласа з його «діалектикою відмінностей». А саме: аналітик повинен утвердитися як суб'єкт в аналітичному просторі. Щоб досягти цього, у ситуації психотерапевтичного діалогу має відбуватися розкриття психічного змісту, психічного процесу, емоційної реальності чи стану себе, що узгоджується з характером аналітика. Тому доречною вбачається його рекомендація описувати пацієнтові, як він прийшов до певної інтерпретації, а не просто робити інтерпретацію у закінченій формі вторинного процесу.

Перспектива подальших досліджень полягає у вивченні терапевтичних ресурсів метафори «неусвідомлюваного аналітичного третього», використання її для подолання кризи та стагнації у терапевтичній діаді. Це дасть можливість виробити рекомендації для роботи з «глухими кутами» та запропонує інший погляд на роботу з опорами та захистами в психодинамічно орієнтованій психотерапії.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Barranger M., Barranger W. The analytic situation as a dynamic field. *The International Journal of Psychoanalysis*. 2008. № 89. P. 795–826, .
2. Benjamin J. Beyond doer and done to – an intersubjective view of thirdness / *The Psychoanalytic Quarterly*. 2004-jan. Vol. 73. Iss. 1.
3. Benjamin J. Two-Way Streets: Recognition of Difference and the Intersubjective Third / differences. *A Journal of Feminist Cultural Studies*. 2006. Volume 17. № 1.
4. Bion W.R. Attention and Interpretation. London : Tavistock Publications, 1970.
5. Bokanowski T. The Modernity of Sándor Ferenczi. His Historical and Contemporary Importance in Psychoanalysis / Taylor & Francis, 2017.
6. Bollas C. The Shadow of the Object: Psychoanalysis of the Unthought Know. Published: June 14, 1989 by Columbia University Press.
7. Bowlby J. Attachment and Loss / Basic Books, 1969.
8. Britton R. Subjectivity, objectivity, and triangular space. *The Psychoanalytic Quarterly*. 2004-jan. Vol. 73. Iss. 1.
9. Burston D. Erik Erikson and the American Psyche. *Ego, Ethics, and Evolution* / Jason Aronson, Inc., 2006.
10. Chasseguet-Smirguel J. Oedipus and psyche. *British Journal of Psychotherapy*. 1999. № 15 (4).
11. Erikson, E. H.; *Childhood and Society*. New York: Norton 1950 *Identity and the Life Cycle*. New York : Int. Univ. Press, 1959.
12. Ferro, A. Trauma, reverie and the field. *Psychoanalytic Quarterly*. 2006. Vol. LXXV(4). P. 1046–56.

13. Freud S. Civilization and Its Discontents. Standard Edition. 1929. Vol. 21. P. 57–145.
14. Fromm E. Sigmund Freud's Mission: An Analysis of his Personality and Influence / Open Road Media, 2013.
15. Gerson S. The relational unconscious: a core element of intersubjectivity, thirdness and clinical process. *The Psychoanalytic Quarterly*. 2004-jan. Vol. 73. Iss. 1.
16. Goodman G. Therapeutic Attachment Relationships: Interaction Structures and the Processes of Therapeutic Change / Jason Aronson, Inc., 2009.
17. Green A. The Analyst, Symbolization and Absence in the Analytic Setting (On Changes in Analytic Practice and Analytic Experience) – In Memory of D. W. Winnicott. *International Journal of Psychoanalysis*. 1975. Vol. 56. P. 1–22.
18. Harris A., Kuchuck S. The Legacy of Sandor Ferenczi. From Ghost to Ancestor / Taylor & Francis, 2015.
19. Kernberg O. Identity: Recent findings and clinical implications. *Psychoanalytic Quarterly*. 2006. Vol. 74. P. 969–1004.
20. Kohut H. The Analysis of the Self: A Systematic Approach to the Psychoanalytic Treatment of Narcissistic Personality Disorders / International Universities Press, 1971.
21. Lacan, J. The function and field of speech and language in psychoanalysis. *Écrits: The First Complete Edition in English* / J. Lacan. New York : Norton, 2006.
22. Mahler M.S., Pine F., Bergmann A. The Psychological Birth of the Human Infant. New York : Basic Books, 1975.
23. Ogden, T. H. The analytic third – implications for psychoanalytic theory and technique. *The Psychoanalytic Quarterly*. 2004-jan. Vol. 73. Iss. 1.
24. Ogden T. H. Reclaiming un-lived life: experiences in psychoanalysis / Abingdon, Oxon; New York, NY: Routledge, 2016.
25. Ogden T.H. Toward a Revised Form of Analytic Thinking and Practice: The Evolution of Analytic Theory of Mind. *The Psychoanalytic Quarterly*. 2020-mar. Vol. 89. Iss. 2.
26. Ogden T.H. Coming to Life in the Consulting Room: Toward a New Analytic Sensibility. Edition: 1 / Routledge, 2021.
27. Ricoeur P. Freud and Philosophy: An Essay on Interpretation / Yale University Press, 1977.
28. Schwartz C. The Mythology Surrounding Freud and Klein. *Implications for Psychoanalysis*. Lexington Books, 2017.
29. Stolorow R., Atwood G., Orange D.M. Worlds of Experience. New York: Basic Books, 2002.
30. Stolorow R., Brandchaft B., Atwood G. Psychoanalytic Treatment: An Intersubjective Approach. The Analytic Press, Hillsdale, NJ, 1987.
31. Winnicott, D.W. Collected Papers: Through Paediatrics to Psycho-analysis. London : Tavistock Publications, 1958.
32. Winnicott, D.W. Playing and Reality. London: Tavistock, 1971.

REFERENCES:

1. Barranger, M., Barranger, W. The analytic situation as a dynamic field. *The International Journal of Psychosynthesis*, 89: 795–826, 2008.
2. Benjamin, J. Beyond doer and done to – an intersubjective view of thirdness / *The Psychoanalytic Quarterly* 2004-jan vol. 73 iss. 1.
3. Benjamin, J. Two-Way Streets: Recognition of Difference and the Intersubjective Third / *differences: A Journal of Feminist Cultural Studies*. Volume 17, Number 1, 2006.
4. Bion, W.R. Attention and Interpretation. London: Tavistock Publications, 1970
5. Bokanowski, T. The Modernity of Sándor Ferenczi. His Historical and Contemporary Importance in Psychoanalysis / Taylor & Francis, 2017.
6. Bollas, C. The Shadow of the Object: Psychoanalysis of the Unthought Know. Published: June 14, 1989 by Columbia University Press.
7. Bowlby, J. Attachment and Loss / Basic Books, 1969.
8. Britton, R. Subjectivity, objectivity, and triangular space / *The Psychoanalytic Quarterly* 2004-jan vol. 73 iss. 1.
9. Burston, D. Erik Erikson and the American Psyche: Ego, Ethics, and Evolution / Jason Aronson, Inc., 2006.
10. Chasseguet-Smirguel, J. Oedipus and psyche. *British Journal of Psychotherapy* 15 (4), 1999.
11. Erikson, E.H.; Childhood and Society. New York: Norton 1950 Identity and the Life Cycle. New York: Int. Univ. Press 1959.
12. Ferro, A. Trauma, reverie and the field. *Psychoanalytic Quarterly* LXXV(4): 1046–56, 2006.
13. Freud, S. Civilization and Its Discontents. *Standard Edition* 21: 57–145, 1929.
14. Fromm, E. Sigmund Freud's Mission: An Analysis of his Personality and Influence / Open Road Media, 2013.
15. Gerson, S. The relational unconscious: a core element of intersubjectivity, thirdness and clinical process / *The Psychoanalytic Quarterly* 2004-jan vol. 73 iss. 1.
16. Goodman, G. Therapeutic Attachment Relationships: Interaction Structures and the Processes of Therapeutic Change / Jason Aronson, Inc., 2009.
17. Green, A. The Analyst, Symbolization and Absence in the Analytic Setting (On Changes in Analytic Practice and Analytic Experience)–In Memory of D. W. Winnicott. *International Journal of Psychoanalysis* 56:1-22, 1975.
18. Harris, A., Kuchuck, S. The Legacy of Sandor Ferenczi. From Ghost to Ancestor / Taylor & Francis, 2015.
19. Kernberg, O. Identity: Recent findings and clinical implications. *Psychoanalytic Quarterly* 74: 969–1004, 2006.



20. Kohut, H. *The Analysis of the Self: A Systematic Approach to the Psychoanalytic Treatment of Narcissistic Personality Disorders* / International Universities Press, 1971.
21. Lacan, J. *The function and field of speech and language in psychoanalysis*, in J. Lacan *Écrits: The First Complete Edition in English*, New York: Norton, 2006.
22. Mahler, M.S., Pine, F. & Bergmann, A. *The Psychological Birth of the Human Infant*. New York : Basic Books, 1975.
23. Ogden, T.H. *The analytic third – implications for psychoanalytic theory and technique* / *The Psychoanalytic Quarterly* 2004-jan vol. 73 iss. 1.
24. Ogden, T.H. *Reclaiming unlive d life: experiences in psychoanalysis* / Abingdon, Oxon; New York, NY: Routledge, 2016.
25. Ogden, T.H. *Toward a Revised Form of Analytic Thinking and Practice: The Evolution of Analytic Theory of Mind* / *The Psychoanalytic Quarterly* 2020-mar vol. 89 iss. 2.
26. Ogden, T.H. *Coming to Life in the Consulting Room: Toward a New Analytic Sensibility*. Edition: 1 / Routledge, 2021.
27. Ricoeur, P. *Freud and Philosophy: An Essay on Interpretation* / Yale University Press, 1977.
28. Schwartz, C. *The Mythology Surrounding Freud and Klein: Implications for Psychoanalysis* / Lexington Books, 2017.
29. Stolorow, R., Atwood, G. & Orange, D.M. *Worlds of Experience*. New York: Basic Books, 2002.
30. Stolorow, R., Brandchaft, B., & Atwood, G. *Psychoanalytic Treatment: An Intersubjective Approach*. The Analytic Press, Hillsdale , NJ, 1987.
31. Winnicott, D.W. *Collected Papers: Through Paediatrics to Psycho-analysis*. London: Tavistock Publications, 1958.
32. Winnicott, D.W. *Playing and Reality*. London: Tavistock, 1971.

*Стаття надійшла до редакції 28.08.2023.
The article was received 28 August 2023.*

УДК [316.613.434:316.62]:159.9.072
DOI <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2023-3-2>

АГРЕСИВНІСТЬ У СИСТЕМІ ОСОБИСТІСНИХ ЧИННИКІВ ВИБОРУ МЕХАНІЗМІВ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗАХИСТУ ПІД ЧАС ВОЄННИХ ПОДІЙ

Кременчуцька Маргарита Костянтинівна,
кандидат психологічних наук,
професор кафедри диференціальної і спеціальної психології
Одеський національний університет імені І.І. Мечникова
mkk@ukr.net
<https://orcid.org/0000-0002-8588-1016>

Жиліч Наталя Русланівна,
магістр кафедри диференціальної і спеціальної психології
Одеський національний університет імені І.І. Мечникова
nata16zhylich@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0001-9143-2145>

Метою статті є презентація результатів емпіричного дослідження агресивності в системі особистісних чинників вибору механізмів психологічного захисту під час війни. **Методи.** У ході дослідження використовувалися методика Плутчика – Келлермана – Конте «Індекс життєвого стилю» (Life Style Index, LSI) для визначення психологічних захистів; опитувальник Є.П. Ільїна «Ауто- та гетероагресія» – для визначення спрямованості агресії на себе чи інших; методика А. Басса та А. Дарки «Опитувальник показників та форм агресії» (BDHI) – для визначення агресивних тенденцій. **Результати.** Наведено специфіку психологічних захистів та вираженість форм агресивної поведінки громадянських осіб, що перебувають на території України з початку воєнних подій. Розглянуто особливості проявів агресивності та захисних механізмів у чоловіків та жінок. Установлено, що провідним для всіх осіб є компенсаторний захисний механізм. Чоловікам притаманне реактивне реагування на фруструючі воєнні події, а жінкам – звертання до примітивних форм захисту – заперечення та регресії. Показано, що чоловікам властиві аутоагресивні тенденції та відчуття провини, жінкам – гетероагресивні тенденції та непрямая агресія. Виявлено наявність складної структури кореляційних зв'язків між показниками механізмів психологічного захисту та агресивністю, яка має гендерну специфіку. Визначено 48 кореляційних взаємозв'язків у групі жінок (найбільше статистично значимих показників між механізмами захисту регресія, заміщення та агресивністю). Визначено 25 кореляційних взаємозв'язків у групі чоловіків (найбільше статистично значимих показників між механізмами захисту заміщення та агресивністю). **Висновки.** За допомогою якісного та кількісного аналізу встановлено, що збройна воєнна агресія змінила структуру взаємозв'язків агресивності та вибору механізмів психологічного захисту. Кореляційний аналіз не дає змоги виявити причино-наслідкові зв'язки між досліджуваними феноменами, тому перспективою подальших розвідок виступатиме дослідження особистісних чинників, що впливають на продуктивність використання певних психологічних механізмів захисту під час воєнних погроз.

Ключові слова: агресивна поведінка, захисні механізми, воєнний стан, аутоагресія, гетероагресія, стаття.

AGGRESSIVE TENDENCIES IN THE SYSTEM OF PERSONAL FACTORS FOR THE CHOICE OF MECHANISMS OF PSYCHOLOGICAL PROTECTION DURING WAR EVENTS

Kremenchutska Margaryta Kostyantynivna,
Candidate of Psychological Sciences,
Professor at the Department of Differential and Special Psychology
Odessa I.I. Mechnikov National University
mkk@ukr.net
<https://orcid.org/0000-0002-8588-1016>

Zhylich Natalia Ruslanivna,
Master at the Department of Differential and Special Psychology
Odessa I.I. Mechnikov National University
nata16zhylich@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0001-9143-2145>

The purpose of the article is to present the results of an empirical study of aggressiveness in the system of personal factors in the selection of psychological protection mechanisms during war.



Methods. In the research process, the Plutchik-Kellerman-Conte “Life Style Index” method was used to determine psychological defenses; the Ilyin questionnaire “Auto- and heteroaggression” – to determine the direction of aggression; the Bass-Dark method “Questionnaire of Indicators and Forms of Aggression” – to determine aggressive tendencies. **The results.** The specifics of psychological defenses and the expressiveness of forms of aggressive behavior of civilians who have been on the territory of Ukraine since the beginning of the war are given. Peculiarities of manifestations of aggressiveness and protective mechanisms in men and women are considered. It has been established that the compensatory defense mechanism is the driving force for all persons. Men have a reactive response to frustrating war events, and women have recourse to primitive forms of defense – denial and regression. It is shown that men are characterized by auto-aggressive tendencies and a sense of guilt, while women are characterized by hetero-aggressive tendencies and indirect aggression. The presence of a complex structure of correlations between indicators of psychological protection mechanisms and aggressiveness, which has gender specificity, was revealed. 48 correlation relationships were determined in the group of women (the most statistically significant indicators between regression, substitution and aggressiveness). 25 correlation relationships were determined in the group of men (the most statistically significant indicators between substitution and aggressiveness). **Conclusions.** With the help of qualitative and quantitative analysis, it was established that armed military aggression changed the structure of interrelationships of aggressiveness and the choice of psychological protection mechanisms. Correlational analysis does not allow to reveal cause-and-effect relationships between the investigated phenomena, so the prospects for further research will be study of personal factors that affect the productivity of using certain psychological defense mechanisms during military threats.

Key words: *aggressive behavior; defense mechanisms, martial law, autoaggression, heteroaggression, gender.*

Вступ

Проблема формування повноцінної, усебічно розвиненої особистості у сучасному суспільстві дуже актуальна в наші дні, особливо у зв'язку зі збройною агресією сусідньої держави, коли людині все складніше впоратися з труднощами життя. В умовах невизначеності та загрозах життю дуже важливо, яким шляхом людина вирішує проблеми. І у зв'язку із цим особливою актуальністю набуває проблема психологічних захистів, адже саме вони є одним із тих способів, якими людина знижує рівень психічної напруженості. Від того, який саме механізм переробки стресу та психологічного захисту використовує особистість, багато в чому залежить продуктивність її життя та розвитку. Одним із психологічних чинників, що визначають вибір людиною того чи іншого захисного механізму у важких ситуаціях для зняття напруги, є індивідуальні характеристики, такі як агресивність, що значно зросла у суспільстві у зв'язку зі збройною воєнною агресією. Особливості агресивної поведінки такі, що, торкаючись емоційної сфери особистості, вони сприяють посиленню морального дисонансу, формуванню нервово-психічної напруги та депресивного стану, а отже, змінюють прояви захисних механізмів. Саме тому проблема особистісних чинників вибору механізмів психологічного захисту в умовах воєнного стану є безумовно актуальною.

Метою статті є презентація результатів емпіричного дослідження агресивності в системі особистісних чинників вибору механізмів психологічного захисту під час війни.

1. Теоретичне обґрунтування проблеми.

Серед науковців немає єдиного підходу до визначення понять механізмів психологічного захисту та агресивності. Об'єктивно розбіжно-

сті у визначенні різних підходів до розуміння сутності дефініцій викликані тим, що їх зміст багато в чому визначено напрямом його операціоналізації, а безпосередньо характер визначається тією науковою парадигмою, у якій працює дослідник.

Загальнотеоретичні, а також методологічні аспекти розглядалися в роботах А. Адлера, З. Фрейда, А. Фрейд, К.Г. Юнга та багатьох інших (Adler, 2016: 346; З. Фрейд, 2021). Проблема психологічного захисту особистості набула широкого поширення в психотерапевтичних напрямках та під час дослідження стресу, над цією проблемою працювали К. Роджерс, Ф. Перлз, Х. Келлерман та багато інших (Володарська, 2023).

Ключові теоретичні постулати структурної теорії Р. Плутчика зводяться до емоційного підґрунтя усіх механізмів психологічного захисту. Саме загальна психоеволюційна теорія емоцій Р. Плутчика, Н. Келермана та Х. Конте лягла в основу побудови теоретичної моделі захистів (Plutchik, 1980).

За Р. Плутчиком механізми психологічного захисту дають змогу знизити рівень внутрішньо особистісного конфлікту, стану тривоги чи дискомфорту під час дезадаптивних переживань. Механізми захисту допомагають стабілізувати особистість. Коли людина не може впоратися з тривогою чи страхом, захисні механізми спотворюють реальну дійсність із метою збереження психологічного здоров'я особистості.

У сучасній українській науці феномен «психологічний захист» розглядається в різних аспектах: психологічний захист як регулятивний механізм усунення тривоги, нервово-психічного напруження; прояв психологічного захисту в межах професійної діяльності та ін.

(Карпенко, 2015; Медведєв, 2009; Михальська, 2019; Яценко, 2021).

Не менш досліджуваним є питання агресії та агресивності у психології. Визначенню явищ, що характеризують агресивну поведінку, присвячено роботи Е. Фромма, А. Бандури, Г. Сельє (Fromm, 1998; Deming P., Johnson L.L., 2019). За Е. Фроммом агресивність має різну причинну зумовленість. Е. Фромм виділяє доброякісну агресію, мета якої полягає у збереженні життя та біологічній адаптації. Вона пов'язана з обороною, відповіддю-реакцією на загрозу та має генетичний механізм. Другий різновид – злаякісна агресія виявляється у деструктивних формах. За Е. Фроммом злаякісна агресія не сприяє біологічному пристосуванню і властива лише людині. Саме деструктивний бік людської природи особливо яскраво виявляється під час війни.

Необхідно розмежовувати поняття «агресія» та «агресивність». Сучасні дослідники визначають, що агресивність як стійка риса особистості виражається у готовності до агресії, а також у схильності сприймати та інтерпретувати поведінку іншого як ворожу. У силу своєї стійкості та входження до структури особистості агресивність здатна визначати загальну тенденцію поведінки (Петечел, 2017).

Не можна стверджувати про стійкий доведений взаємозв'язок агресивності та механізмів психологічного захисту, проте прояви агресивної поведінки особистості, що визначаються її індивідуальними типологічними особливостями, можуть безпосередньо проявлятися й у захисних механізмах (Степаненко, 2017; Меленчук, 2021).

Психічні стани людей, що знаходяться у зоні безпосереднього збройного конфлікту, супроводжуються стресом різної тривалості і періодичності та мають певні особливості. Тривожність, психічна напруженість можуть бути передумовою формування агресивності як інтегральної якості особистості. Агресивна поведінка може виступати як прояв роботи захисних механізмів і служити сигналом інтенсифікації психологічного захисту.

2. Методологія та методи

У процесі дослідження були використані теоретичні методи (аналіз, узагальнення, систематизація ідей із наукової літератури з метою розкриття базових понять дослідження, визначення особливостей агресивності особистості та психологічних механізмів захисту), емпіричні методи (психодіагностичне дослідження осіб, що перебувають на території України з початку воєнних подій в Україні, та узагальнення емпіричних даних), а також методи математичної статистики. Дослідницьку вибірку

становили 100 осіб (50 жінок та 50 чоловіків) старше 18 років, які перебували на території України на момент повномасштабного вторгнення; даний показник визначався з метою визначення однакових умов для всіх досліджуваних, тобто впливу збройної агресії на життєдіяльність людини.

У дослідженні були використані такі методики: методика Плутчика – Келлермана – Конте «Індекс життєвого стилю» (Life Style Index, LSI) – для визначення психологічних захистів; опитувальник Є.П. Ільїна «Ауто- та гетероагресія» – для визначення спрямованості агресії на себе чи інших; методика А. Басса та А. Дарки «Опитувальник показників та форм агресії» (BDHI) – для визначення агресивних тенденцій.

3. Результати та дискусії

Дані, отримані під час дослідження, були піддані статистичній обробці та узагальненню. Було виявлено, що для більшості респондентів характерно використання таких механізмів психологічних захистів, як компенсація, заперечення, регресія, інтелектуалізація. Ті механізми, що знаходяться в «нормі», зумовлені, на нашу думку, індивідуальними особливостями. Наприклад, відповідальність за всі негаразди можна перекласти на сусідню державу, що дає змогу зняти із себе відповідальність за вчинені дії та уникнути фруструючих станів. Заперечення, інтелектуалізація можуть бути пов'язані зі складністю соціального положення, вигоранням та дією великої кількості негативних чинників, з якими стикаються громадяни України сьогодні. Ці механізми допомагають їм не сприймати фруструючі обставини, які можуть спричинити тривогу.

Результати діагностування вираженості форм агресивної поведінки виявили прояв непрямой агресії. Дана форма не має цілеспрямованого об'єкта, і в даній виборці респондентів може бути спрямована на загарбників у цілому та проявлятися у повсякденному житті певними негативними висловами. Разом із тим виявлено підвищений показник індексу ворожості по групі (порівняно з агресивністю), яку спричиняють нестабільність соціально-економічного аспекту життєдіяльності та постійна реальна загроза життю і здоров'ю, що пов'язано з військовою агресією. Щодо спрямованості агресивних тенденцій у цілому домінує вираженість саме гетероагресії (та, що спрямована на інших). Це може бути зумовлено саме наявністю реального об'єкта у вигляді представників та громадян країни-агресора.

Оскільки в дослідженні брали участь чоловіки та жінки, було проведено розрахунки з урахуванням даної змінної («стать»). Результати представлено в табл. 1.



Таблиця 1

Достовірність різниці у вираженості психологічних захистів за статтю

Показники	Стать	M	m	σ	t	P
Заперечення	чоловіки	61,00	4,04	28,59	-2,52	0,014
	жінки	73,28	2,74	19,35		
Регресія	чоловіки	56,40	4,27	30,17	-2,36	0,02
	жінки	70,64	4,25	30,05		
Проекція	чоловіки	56,88	3,84	27,12	2,26	0,03
	жінки	43,88	4,28	30,27		
Інтелектуалізація	чоловіки	69,20	3,06	21,64	2,65	0,001
	жінки	56,32	3,78	26,71		
Реактивні утворення	чоловіки	71,88	2,90	20,47	6,18	0,001
	жінки	40,68	4,13	29,22		

Типові гендерні відмінності у механізмах психологічних захистів можна охарактеризувати так: чоловіки значно частіше, ніж жінки, використовують механізм «реактивні утворення», за яким стоїть переорієнтація на протилежні емоції. Так, наприклад, ухилення від виконання військових зобов'язань перед країною і, відповідно, почуття провини чоловіки починають компенсувати в інших проявах по відношенню до інших об'єктів. Механізм «проекція» у цьому контексті також можна охарактеризувати з позиції «ухилення» від армії, указуючи на негативні аспекти військової служби, «безлад» у цій сфері тощо. Механізм інтелектуалізації, що домінує серед чоловіків, передбачає більш раціональний підхід до вирішення певних перешкод, що більшою мірою визначає нівелювання емоцій. Для жінок, своєю чергою, характерними і домінуючими є заперечення і регресія. Заперечення та регресію відносять до найпримітивніших форм захисту, пов'язаних із відсутністю переробки змісту ситуації.

Аналіз вираженості форм та проявів агресивної поведінки показав, що саме у чоловіків більшою мірою, ніж у жінок, проявляються негативізм та почуття провини ($p < 0,01$). Діагностика спрямованості агресії виявила, що до аутоагресії схильні більшою мірою чоловіки, ніж жінки ($p < 0,01$). Це, своєю чергою, підтверджується також домінуючим саме у представників цієї статі вираженням почуття провини.

Із метою виявлення взаємозв'язку агресивності особистості та напруженості механізмів психологічної захисту ми використовували кореляційний аналіз (рангова кореляція Спірмена). З огляду на те, що статеві змінні суттєво впливає на вираженість емпіричних характеристик, кореляція була проведена по групах чоловіків та жінок.

У групі чоловіків виявлено 25 взаємозв'язків (на рівні $p < 0,05$ та $p < 0,01$) між агресивністю та механізмами психологічного захисту. Найбільше статистично значущих зв'язків ми виявили між механізмом захисту заміщення та агресивністю. Заміщення розвивається для стримування агресивних тенденцій. Індивід знімає напругу, звертаючи агресію на більш слабкий чи неживий об'єкт чи себе (табл. 2).

Варто відзначити, що всі показники позитивно значущі. Так, найбільший зв'язок простежується між даним механізмом та почуттям образи, тобто особи прагнуть свої негативні емоції спрямовувати не на об'єкт стресу, а на себе (аутоагресія $R = 0,369$) або на інших (гетероагресія $R = 0,460$). Також це підтверджують кореляційні зв'язки з індексами агресивності та ворожості ($R = 0,356$, $R = 0,323$ відповідно). Для чоловіків, що вибирають такий механізм захисту, характерними є непряма агресія ($R = 0,501$) та роздратування ($R = 0,364$). Але разом із тим вони відчувають почуття провини ($R = 0,347$).

Психологічний механізм захисту заперечення має зворотні зв'язки з аутоагресією

Таблиця 2

Взаємозв'язок механізмів психологічного захисту «заміщення» та агресивних проявів у чоловіків

Заміщення	Непряма агресія	Роздратування	Образа	Провина	Індекс агресивності	Індекс ворожості	Аутоагресія	Гетероагресія
R	0,501**	0,364**	0,567**	0,347*	0,356*	0,323*	0,369**	0,460**

Примітка: ** – кореляція значима на рівні 0,01; кореляція значима на рівні 0,05

($R = -0,524$), образою ($R = -0,403$). Механізм психологічного захисту придушення пов'язаний з аутоагресією ($R = 0,382$) та зворотним зв'язком з фізичною агресією ($R = -0,372$). Механізм захисту «регресія» як втеча від стресової ситуації в більш ранні форми індивідуального розвитку (дитячі) притаманна особам, що схильні до непрямой агресії ($R = 0,349$), роздратування ($R = 0,489$), образа ($R = 0,325$) та аутоагресії ($R = 0,342$). Такий психологічний захист, як компенсація, позитивно корелює з роздратуванням ($R = 0,377$). Проекція як механізм психологічного захисту притаманний чоловікам, схильним до непрямой агресії ($R = 0,361$), спрямованої на інших; пов'язаний із підозрілістю ($R = 0,346$) та гетероагресією ($R = 0,351$). Психологічний захист «інтелектуалізація» пов'язаний напряду з підозрілістю ($R = 0,307$) і має зворотні зв'язки з ауто- та гетероагресією ($R = -0,319$ та $R = -0,300$ відповідно). Механізм «реактивні утворення» має зворотний зв'язок із проявами аутоагресії ($R = -0,371$).

У групі жінок виявлено 48 взаємозв'язків (на рівні $p < 0,05$ та $p < 0,01$) між агресивністю та механізмами психологічного захисту.

Найбільше статистично значимих показників ми бачимо між механізмами захисту «регресія», «заміщення» та «агресивність». Дані представлено в табл. 3 і 4.

Прямі зв'язки спостерігаються за показними непрямой агресії ($R = 0,477$), вербальної агресії ($R = 0,487$), роздратування ($R = 0,710$), образи ($R = 0,590$), підозрілості ($R = 0,492$), негативізму ($R = 0,415$) та провини ($R = 0,466$). Для таких жінок характерним є широкий спектр

негативних емоцій, які вони схильні спрямовувати на інших (гетероагресія $R = 0,521$).

Прямі зв'язки спостерігаються за показними непрямой агресії ($R = 0,601$), роздратування ($R = 0,856$), вербальної агресії ($R = 0,613$), образи ($R = 0,689$), підозрілості ($R = 0,643$), негативізму ($R = 0,449$), провини ($R = 0,407$), індексу агресивності ($R = 0,631$) та ворожості ($R = 0,740$). І знову спостерігається певна закономірність у жіночих емоційних негативних проявах – вони спрямовані на інших людей (гетероагресія $R = 0,702$).

Багато зв'язків виявлено між механізмами захисту «компенсація», «проекція» та агресивністю.

Компенсація передбачає спробу виправлення або знаходження заміни відчуттю неповноцінності. Цей психологічний механізм захисту у жінок найбільше корелює з індексом агресивності ($R = 0,500$) та індексом ворожості ($R = 0,320$). Для таких жінок характерні непряма агресія ($R = 0,437$), роздратування ($R = 0,343$), вербальна агресія ($R = 0,312$), образа ($R = 0,378$), підозрілість ($R = 0,476$) та провини ($R = 0,329$).

Жінки, які переносять неприйнятні власні почуття, бажання та прагнення на інших для зняття внутрішньої напруги, відчувають широкий спектр емоцій у процесі своєї життєдіяльності, у тому числі негативних («компенсація»). Ми визначили такі зв'язки: роздратування ($R = 0,409$), вербальна агресія ($R = 0,309$), образа ($R = 0,586$), підозрілість ($R = 0,602$), негативізм ($R = 0,357$), провини ($R = 0,651$). Усі ці прояви спрямовані на оточуючих (гетероагресія $R = 0,382$). Зв'язок також

Таблиця 3

Взаємозв'язок механізмів психологічного захисту «регресія» та агресивних проявів у жінок

Регресія	Непряма агресія	Роздратування	Вербальна агресія	Образа	Підозрілість	Негативізм	Провина	Індекс агресивності	Індекс ворожості	Гетероагресія
R	0,477	0,710	0,487	0,590	0,492	0,415	0,466	0,605	0,522	0,521

Примітка: кореляції значимі на рівні 0,01

Таблиця 4

Взаємозв'язок механізмів психологічного захисту «заміщення» та агресивних проявів у жінок

Заміщення	Непряма агресія	Роздратування	Вербальна агресія	Образа	Підозрілість	Негативізм	Провина	Індекс агресивності	Індекс ворожості	Гетероагресія
R	0,601	0,856	0,613	0,689	0,643	0,449	0,407	0,631	0,740	0,702

Примітки: кореляції значимі на рівні 0,01



прослідковується між показниками індексу ворожості ($R = 0,564$) та агресивності ($R = 0,411$).

Психологічний механізм захисту заперечення має непрямі зв'язки з роздратуванням ($R = -0,345$) та проявами вербальної агресії ($R = -0,350$). Проте вони не схильні спрямовувати агресивні тенденції на оточуючих, що підтверджує зворотний зв'язок із показником гетероагресії ($R = -0,342$).

Психологічний механізм захисту придушення має прямий зв'язок із почуттям провини ($R = 0,508$), вербальною агресією ($R = 0,332$). Придушення власних емоційних станів жінками спрямовує їхню агресію на себе ($R = 0,504$).

Механізм «реактивні утворення» характерний для жінок із високою образливістю ($R = 0,420$), підозрілістю ($R = 0,320$), почуттям провини ($R = 0,482$), ворожістю ($R = 0,443$). Хоча жінка демонструє дії, протилежні її справжнім переживанням, реальна агресія буде спрямована здебільшого на себе ($R = 0,328$). Інтелектуалізація як механізм психологічного захисту пов'язана з фізичною агресією ($R = 0,460$) та підозрілістю ($R = 0,477$).

Висновки

Результати проведеного дослідження дали змогу зробити висновок, що між механізмами психологічного захисту, агресивністю як особистісною рисою та агресивними поведінковими тенденціями існує взаємозв'язок. У дослідженні взяли участь 100 осіб старше 18 років, які перебували на території України на момент повномасштабного вторгнення. У досліджуваних превалюють такі механізми психологічного захисту, як заперечення і компенсація. Ці механізми допомагають людям упоратися з фруструючими обставинами воєнного стану. Найбільш виражена форма агресивності – непряма агресія, ворожі тенденції, домінують гетероагресивні тенден-

ції. Це може бути зумовлено саме наявністю реального об'єкта у вигляді воєнних та громадян країни-агресора.

Виявлено достовірну різницю у виборі психологічних захистів чоловіків та жінок. Типові відмінності у механізмах психологічних захистів під час війни проявляються у тому, що жінки частіше використовують як психологічний захист заперечення і регресію. Чоловіки значно частіше за жінок використовують реактивні утворення, за яким стоїть переорієнтація на протилежні емоції. Різниця у вираженості форм та проявів агресивної поведінки показала, що саме у чоловіків більшою мірою проявляються негативізм, почуття провини та аутоагресія.

Кореляційний аналіз виявив різницю у структурі взаємозв'язків механізмів психологічного захисту та агресивності чоловіків та жінок (25 зв'язків проти 48). У респондентів найбільше статистично значущих зв'язків виявлено між механізмом захисту заміщення та агресивністю. Заміщення розвивається для стримування агресивних тенденцій та перенаправлення реакції агресії. Під час воєнних подій люди схильні знімати напругу, звертаючи агресію на себе чи на інший об'єкт, але це не призводить до полегшення або досягнення поставленої мети. У чоловіків це викликає велике почуття провини, а у жінок підключає механізм захисту «регресія», який використовує незрілі механізми впорання з фруструючими ситуаціями.

Отже, збройна воєнна агресія змінила структуру взаємозв'язків агресивності та вибору механізмів психологічного захисту. Кореляційний аналіз не дає змоги виявити причинно-наслідкові зв'язки між досліджуваними феноменами, тому перспективою подальших розвідок виступатиме дослідження особистісних чинників, що впливають на продуктивність використання певних психологічних механізмів захисту під час воєнних погроз.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Володарська Н.Д. Особливості захисних механізмів особистості в психотерапії травми. *Перспективи та інновації науки*. 2023. № 4 (22). С. 371–384.
2. Кирпенко Т.М., Бохонкова Ю.О. Механізми психологічного самозахисту підлітків : монографія. Севе́родо-нецьк : СНУ ім. В. Даля, 2017. 176 с.
3. Медведєв В.С., Шевченко О.М. Науковий аналіз українських джерел щодо феномена психологічного захисту. *Юридична психологія та педагогіка*. 2009. № 2. С. 22–29.
4. Меленчук Н.І., Прокопенко К.О. Психологічний захист осіб із різним рівнем агресивності. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки»*. 2021. № 1. С. 25–31.
5. Михальська Ю., Ренке С. Особливості механізмів психологічного захисту особистості. *Проблеми сучасної психології*. 2015. Вип. 30. С. 417–427.
6. Петечел О.Ю. Теоретичний аналіз проблеми агресії. *Актуальні проблеми вдосконалення чинного законодавства України*. 2017. Вип. 44. С. 88–102.
7. Степаненко Л.В. Особливості взаємозв'язку механізмів психологічного захисту особистості з емоційними характеристиками. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки»*. 2017. Вип. 5. Т. 1. С. 124–129.
8. Фройд З. Вступ до психоаналізу. Нові висновки. Київ : Навчальна книга «Богдан», 2021. 500 с.

9. Яценко Т.С. Формування умінь і навичок у майбутніх психологів-практиків у процесі глибинного пізнання цілісності психіки. *Problems and strategies for the development of pedagogical and psychological education in Ukraine and EU countries*. Riga, Latvia, 2021. С. 72–78.
10. Alfred Adler. What life could mean to you. Independently published, 2016. 611 p.
11. Deming P., Johnson L.L. An application of Bandura's social learning theory: A new approach to deafblind support groups. *JADARA*. 2019. Vol. 42. №. 4. P. 5–25.
12. Fromm E. *The Art of Listening*. Continuum. 1st edition, 1998. 204 p.
13. Plutchik R., Kellerman H. *Emotions: Theory, research and experience*: Vol. 1. N.Y. : Academic Press, 1980. 257 p.

REFERENCES:

1. Volodarska N.D. (2023) Osoblyvosti zakhysnykh mekhanizmiv osobystosti v psykhoterapii travmy [Peculiarities of personal protective mechanisms in trauma psychotherapy]. *Perspektyvy ta innovatsii nauky – Perspectives and innovations of science*. 4 (22). 371–384 [in Ukrainian].
2. Kyrpenko T.M., Bokhonkova Yu.O. (2017) Mekhanizmy psykholohichnoho samozakhystu pidlitkiv: monohrafiia [Mechanisms of psychological self-defense of adolescents: monograph]. Severodonetsk: vyd-vo SNU im. V. Dalia. 176 [in Ukrainian].
3. Medvediev V.S., Shevchenko O.M. (2009) Naukovyi analiz ukraïnskykh dzherel shchodo fenomena psykholohichnoho zakhystu [Scientific analysis of Ukrainian sources regarding the phenomenon of psychological protection]. *Yurydychna psykholohiia ta pedahohika – Legal psychology and pedagogy*. 2. 22–29. [in Ukrainian].
4. Melenchuk N.I., Prokopenko K.O. (2021) Psykholohichni zakhyst osib iz riznym rivnem ahresyvnosti [Psychological protection of persons with different levels of aggressiveness]. *Naukovyy visnyk Khersonskoho derzhavnoho universytetu. Seriya Psykholohichni nauky – Scientific Bulletin of Kherson State University. Series Psychological sciences*. 1. 25–31 [in Ukrainian].
5. Mykhalska Yu., Renke S. (2015) Osoblyvosti mekhanizmiv psykholohichnoho zakhystu osobystosti [Peculiarities of mechanisms of psychological protection of personality]. *Problemy suchasnoi psykholohii – Problems of modern psychology*. 30. 417–427 [in Ukrainian].
6. Petechel O.Yu. (2017) Teoretychnyi analiz problemy ahresii [Theoretical analysis of the problem of aggression]. *Aktualni problemy vdoskonalennia chynnoho zakonodavstva Ukrainy – Actual problems of improving the current legislation of Ukraine*. 44. 88–102 [in Ukrainian].
7. Stepanenko L.V. (2017) Osoblyvosti vzaiemozv'язku mekhanizmiv psykholohichnoho zakhystu osobystosti z emotsiinymy kharakterystykamy [Peculiarities of the relationship between the mechanisms of psychological protection of the individual and emotional characteristics]. *Naukovyy visnyk Khersonskoho derzhavnoho universytetu. Seriya Psykholohichni nauky – Scientific Bulletin of Kherson State University. Series Psychological sciences*. Vol. 1. 5. 124–129 [in Ukrainian].
8. Froid Z. (2021) Vstup do psykhoanalizu. Novi vysnovky [Introduction to psychoanalysis. New findings]. Navchalna knyha : Bohdan. 500 p. [in Ukrainian].
9. Iatsenko T.S. ta in. (2021) Formuvannia umin i navychok u maibutnikh psykholohiv-praktykiv u protsesi hlybinnoho piznannia tsilisnosti psykhyki [Formation of abilities and skills of future practicing psychologists in the process of in-depth knowledge of the integrity of the psyche]. *Problems and strategies for the development of pedagogical and psychological education in Ukraine and EU countries*. Riga, Latvia. 72–78 [in Ukrainian].
14. Alfred Adler. (2016) What life could mean to you. Independently published. 611 p.
15. Deming P., Johnson L.L. (2019) An application of Bandura's social learning theory: A new approach to deafblind support groups. *JADARA*. Vol. 42. 4. 5–25.
16. Fromm E. (1998) *The Art of Listening*. Continuum. 1st edition. 204.
17. Plutchik R., Kellerman H. *Emotions: Theory, research and experience*: Vol. 1. N.Y. : Academic Press, 1980. 257.

Стаття надійшла до редакції 29.08.2023.
The article was received 29 August 2023.



УДК [159.923.2:176]:159.9.072-055.2
DOI <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2023-3-3>

СПРИЙНЯТТЯ ВЛАСНОЇ СЕКСУАЛЬНОСТІ ЖІНКАМИ РІЗНИХ ВІКОВИХ ГРУП

Свиридова Лілія Мамедівна,
студентка

Київський національний університет імені Тараса Шевченка

Drive.activeclub@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0003-7246-3549>

Крайніков Едуард Владиславович,
кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри психології розвитку

Київський національний університет імені Тараса Шевченка

eduard.krainikov@knu.ua
<https://orcid.org/0000-0003-3825-9694>

Мета статті – теоретично обґрунтувати сутність жіночої сексуальності на сучасному етапі та емпірично визначити психологічні особливості сприйняття жінками власної сексуальності. **Методи:** теоретичні (аналіз, систематизація, класифікація, узагальнення наукової інформації за темою дослідження); емпіричні: Опитувальник сексуальних установок Г. Айзенка, методика «Індекс жіночої сексуальної функції», методика «Оцінка власної зовнішності», ASI-R; статистичні: описові статистики, коефіцієнт лінійної кореляції Пірсона. **Результати.** Установлено, що у досліджених жінок виражений високий рівень сексуальної невротичності, низький рівень сексуальної сором'язливості та низький рівень сексуальної збудливості. Серед характеристик жіночої сексуальності найбільш вираженим є «потяг», дещо менш виражені «збудження», «любрикація», «оргазм», «задоволення», «біль». У жінок досить висока самооцінка власної зовнішності. Порівняння особливостей сексуальності жінок за віковими групами не виявив статистичних відмінностей, що свідчить про індивідуальний характер жіночої сексуальності, який не залежить від віку. Кореляційний аналіз виявив, що у досліджуваних жінок сексуальна функція має зв'язок із високою збудливістю та низькою сором'язливістю. Висока сексуальна функція пов'язана з низькою мотивацією до власного тіла. **Висновки.** Отримані результати є корисними для психологів, сексологів та інших фахівців і дають можливість глибше зрозуміти природу сексуальності сучасної жінки, її проблемні місця та будувати відповідно консультативну та практичну сексологічну допомогу. Доведений зв'язок між рівнем сексуальності, сексуальних установок та оцінкою власного тіла робить вагомий внесок у побудову програм розроблення індивідуальних та групових підходів до роботи з жінками щодо формування позитивного сприймання власної сексуальності. Також результати дослідження можуть бути використані як додатковий матеріал під час викладання дисциплін «Психологія статі», «Основи сексології» для студентів закладів вищої освіти.

Ключові слова: жіноча сексуальність, статевий потяг, сексуальна культура, сексуальна установка, індекс сексуальної функції.

PERCEPTION OF OWN SEXUALITY BY WOMEN OF DIFFERENT AGE GROUPS

Svyrydova Liliya Mamedivna,
Student

Taras Shevchenko National University of Kyiv

Drive.activeclub@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0003-7246-3549>

Krainikov Eduard Vladyslavovych,
PhD, Associate Professor,

Associate Professor at the Department of Developmental Psychology

Taras Shevchenko National University of Kyiv

eduard.krainikov@knu.ua
<https://orcid.org/0000-0003-3825-9694>

The **purpose** is to theoretically substantiate the essence of female sexuality at the current stage and empirically determine the psychological features of women's perception of their own sexuality.

Methods: theoretical (analysis, systematization, classification, generalization of scientific information on the research topic); empirical (“Questionnaire of Sexual Attitudes” of H. Eysenck, “Index of female sexual function”; “Assessment of own appearance”, ASI-R); statistical (descriptive statistics, Pearson’s linear correlation coefficient). **Results.** Women have a high level of sexual neuroticism, a low level of sexual shyness, and a low level of sexual excitability. Among the characteristics of female sexuality, the most pronounced are “drive”, somewhat less pronounced excitements, “lubrication”, “orgasm”, “pleasure”, and “pain”. Women have a rather high self-esteem for their own appearance. A comparison of the characteristics of women’s sexuality by age group did not reveal any statistical differences, which indicates the individual nature of female sexuality, which does not depend on age. Correlational analysis revealed that in the studied women, female sexual function was associated with high excitability and low shyness. High sexual function is associated with low motivation towards one’s own body. **Conclusions.** The obtained results are useful for psychologists, sexologists, and other specialists and provide an opportunity to better understand the nature of the sexuality of a modern woman and her problem areas and to build, accordingly, consultative and practical sexological assistance. The proven connection between the level of sexuality, sexual attitudes, and evaluation of one’s own body makes a significant contribution to the construction of programs for the development of individual and group approaches to work with women on the formation of a positive perception of one’s own sexuality. Also, the results of the research can be used as additional material for teaching the disciplines “Psychology of Gender” and “Fundamentals of Sexology” to students of higher education institutions.

Key words: female sexuality, sexual drive, sexual culture, sexual attitude, sexual function index.

Вступ

Сексуальність є невід’ємною частиною людської життєдіяльності, а сприйняття власної сексуальності має значний вплив на психологічне благополуччя та якість життя особистості. Аналізуючи сексуальну культуру Заходу та особливо США, можна відзначити її відкритість, розкутість, еротизацію. Проте в Україні «сексуалізація» почалася відносно недавно і зростає великими темпами внаслідок активного технологічного прогресу. Сьогодні секс є не обмеженими нормами моралі чи культури, він став загальним культом публічної комунікації. Особливо гостро проявляються зміни в жіночій сексуальності. Ще кілька десятиліть тому жінка не мала права проявляти свою сексуальність та виражати її, це вважалося ганебним, неправильним, аморальним. За останні 100 років змінилося сприйняття жінками своєї ідентичності. Це пов’язано з активними феміністичними рухами, боротьбою за рівність і можливість реалізовуватися на рівні з чоловіками.

В останні роки спостерігається зростання інтересу до психологічних аспектів сприйняття жінками власної сексуальності. Жіноча сексуальність нерозривно пов’язана з питаннями статевої та гендерної самоідентичності, сексуальної активності, сексуальних уявлень та стереотипів, а також із віковими особливостями.

Складність прояву своєї сексуальності у жінок зумовлена великою кількістю ролей, які вони виконують у житті, та існуючими гендерними стереотипами. На сучасному етапі головна роль жінки як матері доповнюється багатьма іншими соціальними ролями, і їх поєднання робить жінку багатогранною особистістю. Звідси виникає протиріччя між потребою в розвитку та прояву жіночої сексуальності та обмеженнями, які накладають на неї соціальні ролі та суспільні стереотипи. Тому метою роботи є виявлення психологіч-

них аспектів сприйняття сучасними жінками власної сексуальності.

1. Теоретичне обґрунтування проблеми.

Проблему сексуальності людини вивчали ще давні філософи, надаючи їй особливо значення у повноцінному та гармонійному розвитку особистості. Крізь століття сексуальність пройшла довгий шлях та посідає сьогодні одне з найбільш важливих місць у життєдіяльності людини. Учені трактують по-різному дане поняття, проте сутність його залишається незмінною і включає сукупність біологічних, психофізіологічних і емоційних реакцій, що пов’язані з проявом задоволення статевого потягу і психічного здоров’я (Effati-Daryani, Jahanfar, Mohammadi, et al., 2021). К.В. Седих та Т.В. Зозуль доводять, що сексуальність являє собою не лише реалізацію статевої функції, а й включає у себе психологічні детермінанти (когніції, емоції, фантазії, мотивацію, потяг тощо) (Седих, Зозуль, 2018).

За твердженням Т.С. Асланян, сексуальність є характеристикою усього, що пов’язано зі статевим життям (Асланян, 2018). Сексуальність є центральним аспектом буття людини протягом усього життя і охоплює стать, гендерну ідентичність та ролі, сексуальну орієнтацію, еротичу, задоволення, інтимність і відтворення. Сексуальність переживається та виражається в думках, фантазіях, бажаннях, переконаннях, ставленнях, цінностях, поведінці, практиках, ролях і стосунках (Rao & Nagaraj, 2015). Як зауважує А.О. Кононенко, «переживання сексуальності викликає у людей різні, часто діаметральні почуття – від насолоди до сорому, від ніжних стосунків до запеклої боротьби статей» (Кононенко, 2021).

До базових теоретичних конструктів, що описують специфіку сексуальності, входить сексуальна установка. Сексуальні установки відображають готовність індивіда до певних видів сексуальної активності, здатність



реагувати певним чином на об'єкти дійсності чи інформацію про них (Зозуль, 2021). Л.І. Дідковська зазначає, що сексуальні установки не є сталими і формуються у процесі розвитку особистості. Їх формування залежить від впливу таких основних чинників, як інститути соціалізації та попередній власний сексуальний досвід (Дідковська, 2014).

Проблему сексуальності активно вивчав Г. Айзенк. Учений виділяв у структурі особистості основні характеристики: екстраверсію – інтроверсію та стабільність – нейротизм. Відповідно до цих структур кожна особистість реагує на зовнішні стимули по-своєму. Це ж стосується і сексуальності, оскільки для осіб, які відрізняються за особливостями характеру і темпераменту, характерне різне ставлення до сексу та сексуальності (Liddell et al., 2021). Згідно з теорією Г. Айзенка, екстраверти, яким притаманні активність та відкритість, не мають проблем у стосунках із протилежною статтю. Вони орієнтовані на різні сексуальні стимули, зміну партнерів, прояви своєї сексуальності, зазвичай раніше починають статеве життя. Своєю чергою, інтроверти, які за природою замкнені, занурені у себе, характеризуються більш ортодоксальним ставленням до сексуальності. Зазвичай вони прагнуть до індивідуалізованих і тривалих відносин з акцентом на вірність, відданість і ніжність у сексуальному союзі (Кравець, 2017).

Жіноча сексуальність має свої особливі характеристики. На думку деяких учених, жіноча сексуальність може змінюватися в період певних циклів і на неї чинить вплив гормональний фон. Тобто, насамперед, сексуальність жінки зумовлена її фізіологією (Gangestad & Dinh, 2022). Проте науковцями доведено, що психологічний зміст жіночої сексуальності набагато варіативніший, ніж фізіологічний.

Важливо розуміти, що жіноча сексуальність – це не лише фізична активність, а й емоційний, психологічний та соціальний процес. Він пов'язаний зі ставленням до власного тіла, стосунками з партнером, культурними установками і багатьма іншими аспектами життя.

Е. Matysen підкреслює, що жіноча сексуальність залежить і від образу власного тіла, який безпосередньо формується під впливом соціокультурного середовища. У сучасних умовах образ тіла жінки наближається до ідеалу, підкріплюючись існуючими гендерними стереотипами, сексуальними установками, сексуальною культурою. Оскільки більше уваги та розуміння приділяється соціокультурному впливу, жінки можуть відчувати більше бажання та більше сексуальне задоволення (Matysen, 2021).

Вік, сексуальний досвід, збудливість, самооцінка, сексуальна автономія та сексуальна

наполегливість сприяють сексуальному задоволенню жінок, тоді як сексуальна поступливість і гендерний дисбаланс, навпаки, знижують сексуальне задоволення (Reis, de Oliveira, Oliveira, Nobre, 2021).

К.П. Гавриловська та І.М. Павлюк установили, що існує зв'язок між рівнем психологічного добробуту та індексом жіночої сексуальності: чим вищий індекс сексуальності жінки, тим вищий рівень її психологічного добробуту. За даними авторів, на рівень жіночої сексуальності найбільше впливають такі показники психологічного добробуту, як позитивні стосунки з іншими людьми, наявність цілей у житті, позитивне самоствавлення (Гавриловська, Павлюк, 2021).

Таким чином, теоретичний аналіз наукових підходів до проблеми жіночої сексуальності дав змогу виділити три головні аспекти сприймання жінками власної сексуальності: сексуальні установки, тобто уявлення про припустимі та неприпустимі норми сексуальної поведінки для себе та інших; жіноча сексуальна функція, або фізіологічні особливості статевої функції; оцінка власної зовнішності (тілесності), яка оцінює схематичність тілесного Я та його складники. На основі цієї класифікації організовано та проведено емпіричне дослідження.

2. Методологія та методи

У дослідженні взяли участь 195 жінок у віці від 18 до 52 років, які є підписниками сторінки у соціальній мережі Instagram (<https://instagram.com/liliya.svyrydova?igshid=NTc4MTlwNjQ2YQ>). За віковим аналізом досліджуваних поділено на групи: 18–25 років (25 осіб), 26–35 років (74 особи), 36–45 років (84 особи) та старше 46 років (12 осіб).

Дослідження проводилося за допомогою платформи Google forms. У дослідженні використано такі стандартизовані психодіагностичні методики: Опитувальник сексуальних установок Г. Айзенка; методика «Індекс жіночої сексуальної функції»; методика «Оцінка власної зовнішності», ASI-R. Визначення середніх показників за методиками відбувалося з використанням описових статистик. Із метою виявлення взаємозв'язку між жіночою сексуальною функцією та сексуальними установками і оцінкою власної зовнішності використано коефіцієнт лінійної кореляції Пірсона.

3. Результати та дискусії

Проведене дослідження за методикою «Опитувальник сексуальних установок Г. Айзенка» показало вираженість сексуальних установок у досліджуваних жінок (табл. 1).

За даними таблиці, досліджувані жінки мають виражений високий рівень сексуальної невротичності ($M = 4,071$, $SD = 1,831$), низький рівень сексуальної сором'язливості ($M = 1,400$, $SD = 0,769$) та низький рівень

сексуальної збудливості ($M = 5,020$, $SD = 2,117$). Високий рівень сексуальної невротичності свідчить про проблеми із сексуальним життям; складності контролювати або придушувати свої імпульси, такі жінки легко приходять у сум'яття або засмучуються через свої власні думки або вчинки, а також постійно стурбовані проблемами, що пов'язані із сексом. Жінки з низькою сексуальною сором'язливістю не відчують себе нервово в стосунках із протилежною статтю, їх не бентежать розмови про секс, вони не бояться сексуальних відносин. Також вони характеризуються низькою збудливістю, що свідчить про повільне виникнення сексуального потягу.

Результати дослідження за методикою «Індекс жіночої сексуальної функції» представлено в табл. 2.

Згідно з представленими даними, найбільш вираженим у жінок є «потяг» ($M = 4,21$, $SD = 1,16$), дещо меншими за рівнем виявилися «збудження» ($M = 3,81$, $SD = 1,87$), «любрикація» ($M = 2,31$, $SD = 0,85$), «оргазм» ($M = 2,98$, $SD = 1,36$), «задоволення» ($M = 2,35$, $SD = 1,35$), «біль» ($M = 2,87$, $SD = 1,51$). Загальний індекс сексуальної функції знаходиться у межах середнього показника ($M = 18,55$, $SD = 6,87$). Це свідчить про те, що для досліджуваних жінок переважно притаманними є досить розвинений сексуальний потяг та збудження, що може проявлятися у потребі виявляти партнерові знаки уваги та прив'язаності, у прагненні до еротичних пестощів, ніжності, прагненні до фізичної близькості з партнером. Загальний індекс свідчить про помірний ступінь сексуальної функції жінок.

Результати дослідження за методикою «Оцінка власної зовнішності» (ASI-R) представлено в табл. 3.

Отримані дані вказують на те, що у жінок виражена самооцінка власної зовнішності ($M = 38,005$, $SD = 4,557$) та дещо менше мотивація до змін у зовнішності ($M = 25,543$, $SD = 6,262$). Інтегральний показник оцінки власної зовнішності є вище середнього ($M = 63,548$, $SD = 17,218$), що свідчить про позитивне

Таблиця 1

Середні значення сексуальних установок жінок

Шкали	Середнє значення (M)	Стандартне відхилення (SD)
сексуальна невротичність	4,071	1,831
сексуальна сором'язливість	1,400	0,769
сексуальна збудливість	5,020	2,117

Таблиця 2

Середні значення жіночої сексуальності

Шкали	Середнє значення (M)	Стандартне відхилення (SD)
Потяг	4,21	1,16
Збудження	3,81	1,87
Любрикація	2,31	0,85
Оргазм	2,98	1,36
Задоволення	2,35	1,35
Біль	2,87	1,51
Індекс сексуальної функції	18,55	6,87

Таблиця 3

Середні значення оцінки власної зовнішності жінок

Шкали	Середнє значення (M)	Стандартне відхилення (SD)
самооцінка зовнішності	38,00	4,56
мотивація до змін	25,54	6,26
інтегральний показник	63,55	17,22

оцінювання жінками своєї тілесності. Тобто для досліджуваних жінок характерним є суб'єктивна задоволеність особливостями власної зовнішності, а також її оцінка оточуючими людьми, що призводить до прагнення поліпшити параметри свого візуального образу різними способами з урахуванням певних соціальних уявлень та культурних стандартів.

Таблиця 4

Кореляційний зв'язок індексу сексуальної функції та сексуальних установок жінок

Показники сексуальної функції	сексуальна невротичність		сексуальна сором'язливість		сексуальна збудливість	
	r	p	R	p	r	p
потяг	0,180*	0,012	-0,159*	0,026	0,498**	0
збудження	-0,139	0,053	-0,213**	0,003	0,231**	0,001
любрикація	-0,119	0,097	-0,043	0,55	-0,034	0,635
оргазм	-0,191**	0,007	-0,128	0,074	0,148*	0,039
задоволення	-0,147*	0,041	-0,115	0,11	0,168*	0,019
біль	-0,129	0,073	-0,122	0,089	0,201**	0,005
індекс сексуальної функції	-0,133	0,064	-0,162*	0,024	0,221**	0,002



Із метою виявлення зв'язку між індексом сексуальної функції та сексуальними установками і сприйманням власної зовнішності досліджуваних жінок використано коефіцієнт кореляції Пірсона. Так, встановлено кореляційні зв'язки індексу сексуальної функції та сексуальних установок жінок (табл. 4).

Згідно з отриманими даними, виявлено прямий зв'язок між шкалою «потяг» та сексуальною невротичністю ($r = 0,180$, $p = 0,012$) та сексуальною збудливістю ($r = 0,498$, $p = 0,000$) і зворотний зв'язок із сексуальною сором'язливістю ($r = -0,159$, $p = 0,026$). Такі зв'язки свідчать про те, що чим вище потяг жінок, тим вище їх сексуальна невротичність та збудливість і нижче сором'язливість. Жінки, відчуваючи сексуальний потяг, деякою мірою проявляють знервованість чи переживання щодо об'єкта потягу, незадоволеність, розчарування у своєму сексуальному житті, проте це сприяє зниженню їхньої сором'язливості.

Шкала «збудження» зворотно пов'язана із сексуальною сором'язливістю ($r = -0,213$, $p = 0,003$) та прямо пов'язана із сексуальною збудливістю ($r = 0,231$, $p = 0,001$). Звідси випливає, що чим вище збудження жінок, тим нижче їхня сексуальна сором'язливість. Такі жінки характеризуються нормальною реакцією на сексуальні відносини, вони не відчувають нервово у стосунках із чоловіками, їх не бентежать розмови про секс і вони не бояться сексуальних відносин. За шкалою «любрикація» не виявлено зв'язків із сексуальними установками.

За шкалою «оргазм» зворотний зв'язок виявлено із сексуальною невротичністю ($r = -0,191$, $p = 0,007$) та прямий – із сексуальною збудливістю ($r = 0,148$, $p = 0,039$). Здатність відчувати оргазм пов'язана зі збудливістю та низькою невротичністю, що характеризує нормальне сексуальне функціонування, прагнення до отримання сексуального задоволення.

Шкала «задоволення» має зворотний зв'язок із сексуальною невротичністю ($r = -0,147$, $p = 0,041$) та прямий – із сексуальною збудливістю ($r = 0,168$, $p = 0,019$). Це свідчить про

те, що жінки у процесі сексуальних відносин відчують сексуальне збудження та прагнуть до задоволення, що не викликає у них певних переживань стосовно цього.

Існує прямий зв'язок між шкалою «біль» та сексуальною збудливістю ($r = 0,201$, $p = 0,005$). У деяких жінок сексуальна збудливість може викликати певний дискомфорт та больовий синдром у процесі статевого акту або після нього. Іноді це відчуття є просто страхом, і жінки бояться наступних відносин, пов'язаних із сексуальним актом.

Інтегральний індекс зворотно пов'язаний із сексуальною сором'язливістю ($r = -0,162$, $p = 0,024$) та прямо – із сексуальною збудливістю ($r = 0,221$, $p = 0,002$). Отже, можна стверджувати, що сексуальна функція жінок має зв'язок із високою збудливістю та низькою сором'язливістю.

Виявлено також кореляційний зв'язок між індексом сексуальної функції жінок та ставленням до власної зовнішності (табл. 5).

Відповідно до отриманих даних, виявлено зворотний взаємозв'язок між шкалою «збудження» та мотивацією ($r = -0,176$, $p = 0,014$) і інтегральним показником ставлення до власної зовнішності ($r = -0,162$, $p = 0,024$); між шкалою «оргазм» та мотивацією ($r = -0,151$, $p = 0,035$); між індексом сексуальної функції та мотивацією ($r = -0,147$, $p = 0,040$). Отримані зв'язки свідчать, що чим вище сексуальна функція жінок, тим нижче мотивація до власного тіла. Такі суперечливі дані можна пояснити тим, що висока сексуальна функція є фізіологічним показником, який не залежить від мотивованості до покращення зовнішності.

Кореляційний аналіз показав наявність серед досліджуваних жінок взаємозв'язку між індексом сексуальної функції та сексуальними установками і сприйняттям власної зовнішності. Інтегральний індекс сексуальної функції зворотно пов'язаний із сексуальною сором'язливістю, мотивацією до змін зовнішності та прямо пов'язаний із сексуальною збудливістю.

Статистичний аналіз також дав змогу встановити, що статистично достовірних відмінностей

Таблиця 5

Кореляційний зв'язок індексу сексуальної функції та ставлення до власної зовнішності

Показники сексуальної функції	самооцінка		мотивація		інтегральний показник	
	r	p	r	p	r	p
потяг	0,006	0,929	-0,014	0,842	-0,007	0,924
збудження	-0,073	0,313	-0,176*	0,014	-0,162*	0,024
любрикація	-0,024	0,737	-0,101	0,159	-0,084	0,242
оргазм	-0,058	0,418	-0,151*	0,035	-0,137	0,057
задоволення	-0,048	0,508	-0,131	0,068	-0,117	0,102
біль	-0,091	0,204	-0,130	0,069	-0,139	0,052
індекс сексуальної функції	-0,063	0,384	-0,147*	0,040	-0,137	0,057

у показниках сексуальних установок досліджуваних жінок різного віку немає (табл. 6).

За даними таблиці не виявлено статистично значимих вікових відмінностей ($p \geq 0,05$) у показниках сексуальних установок жінок. Тобто сексуальна невротичність, сексуальна сором'язливість та сексуальна збудливість характерні для всіх жінок однаковою мірою без вікового фактору. Це можна пояснити тим, що кожен віковий період представлений означеними установками і їх вираженість є досить індивідуальною.

У показниках індексу жіночої сексуальності вікових відмінностей також не виявлено (табл. 7).

Згідно з отриманими даними, статистично підтверджених відмінностей у показниках жіночої сексуальності між різними віковими групами не встановлено ($p \geq 0,05$). Тобто жіноча сексуальна функція є індивідуальним показником, який не має вікових обмежень та може бути по-різному виражена у будь-який віковий період розвитку.

Аналізуючи вікові особливості у показниках оцінки власної зовнішності жінок, слід відзначити, що статистично значимих відмінностей також не встановлено ($p \geq 0,05$) (табл. 8).

Як видно з таблиці, хоча не виявлено статистичних відмінностей у вікових групах, усе ж у віковій категорії жінок 26–35 років показники ставлення до власної зовнішності є найвищими. Це можна пояснити тим, що у даний віковий період жінка найбільше приділяє уваги своїй зовнішності, своїй тілесності, яку вважає ознакою сексуальності.

Отже, порівнюючи вікові відмінності психологічних особливостей жіночої сексуальності, можна відзначити, що вони приблизно однаково виражені у кожній віковій групі та не мають статистично достовірних відмінностей.

Отримані в дослідженні результати відповідають попереднім дослідженням. Так, Л.І. Дідковська також виявила, що жінки переважно не мають упередженого ставлення стосовно сексуальних контактів до шлюбу, сприймають секс як насолоду та нормальну, здорову

Таблица 6

Вікові особливості сексуальних установок жінок

Вікові групи	N	сексуальна невротичність (середній ранг)	сексуальна сором'язливість (середній ранг)	сексуальна збудливість (середній ранг)
18–25	25	109,86	102,16	97,20
26–35	74	88,45	94,28	88,02
36–45	84	101,96	95,85	106,34
46+	12	104,46	127,29	102,83
Н-критерій		3,929	5,656	4,340
Р-значимість		0,269	0,130	0,227

Таблица 7

Вікові особливості індексу жіночої сексуальності

Показники		Вікові групи				Н-критерій	Р-значимість
		18–25	26–35	36–45	46+		
		n = 25	n = 74	n = 84	n = 12		
потяг	(середній ранг)	92,84	93,25	105	89,04	2,412	0,491
збудження	(середній ранг)	92,54	92,32	104,01	102,38	2,034	0,565
любрикація	(середній ранг)	110,38	98,35	90,89	119,83	4,629	0,201
оргазм	(середній ранг)	100,84	94,42	99,22	105,63	0,634	0,889
задоволення	(середній ранг)	96,48	94,52	101,08	101,04	0,596	0,897
біль	(середній ранг)	98,68	90,97	102,8	106,29	2,246	0,523
індекс	(середній ранг)	93,98	92,23	102,83	108,17	1,907	0,592

Таблица 8

Вікові особливості оцінки власної зовнішності жінок

Вікові групи	N	Самооцінка (середній ранг)	Мотивація (середній ранг)	Інтегральний показник
18–25	25	101,34	92,82	95,64
26–35	74	99,00	104,55	104,51
36–45	84	93,79	96,01	94,15
46+	12	114,33	82,29	89,71
Н-критерій		1,593	2,249	1,679
Р-значимість		0,661	0,522	0,643



фізіологічну потребу тощо. Для них характерний розвинений сексуальний потяг, який проявляється у еротичних пестощах, ніжності, прагненні до фізичної близькості з партнером (Дідковська, 2014). К.П. Гавриловська та І.М. Павлюк установили, що у жінок із високим рівнем психологічного добробуту переважає високий індекс сексуальності (Гавриловська, Павлюк, 2021). Це говорить про те, що сексуальність визначає благополуччя жінки і є головним показником задоволеності життям. Також Т.В. Зозуль виявила, що жінки переважно позитивно сприймають свою зовнішність. Виявлені автором кореляції свідчать про закономірності впливу сприйняття тілесності на формування сексуальних установок жінок. Висока задоволеність своєю зовнішністю сприяє високому рівню вираженості лібідо, спроможності жінок до переживання стану сексуального збудження та налаштованості на встановлення інтимних стосунків із партнером, розширення спектру дозволеності в інтимних стосунках (Зозуль, 2021).

Водночас Reis, de Oliveira та ін. виявили вплив віку на сексуальність жінок. Згідно з дослідженням авторів, із віком збільшуються сексуальна автономія та сексуальна наполегливість жінок (Reis, de Oliveira, Oliveira, & Nobre, 2021). Такі дані потребують більш поглибленого вивчення та можуть надаватися впливу інших факторів.

Висновки

Проведене дослідження показало, що досліджені жінки мають виражений високий рівень сексуальної невротичності, низький рівень сексуальної сором'язливості та низький рівень сексуальної збудливості. Загальний індекс сексуальної функції перебуває у межах середнього показника. У жінок виражені висока самооцінка власної зовнішності та мотивація

до змін у зовнішності. Інтегральний показник оцінки власної зовнішності вище середнього.

Жінки, котрі мають конструктивні сексуальні установки, приймають власні недоліки недосконалості та мають високу сексуальну функцію, мають більш позитивне ставлення до власного тіла, можуть краще справлятися з особистими розчаруваннями та невдачами у своєму повсякденному житті. У ході кореляційного аналізу виявлено кореляційні коефіцієнти, які відображають зв'язки між параметрами сприймання жінками власної сексуальності. Інтегральний індекс сексуальної функції зворотно пов'язаний із сексуальною сором'язливістю, мотивацією до змін зовнішності та прямо пов'язаний із сексуальною збудливістю. Вікових відмінностей у показниках сексуальних установок, сексуальної функції та оцінки власної зовнішності не виявлено. Це свідчить про те, що жіноча сексуальність не має вікових обмежень та може розвиватися індивідуально залежно від фізіологічних, психологічних та інших факторів.

Водночас це дослідження не висчерпує усіх аспектів поставленої проблеми і потребує подальшого вивчення. Перспективою дослідження вважаємо подальше виявлення вікових відмінностей у проявах сексуальності жінок, а також розроблення програми гармонізації сексуальних установок, оптимізації позитивної оцінки власної зовнішності. Позитивне сприйняття жінками власної сексуальності, передусім, має будуватися на сприйнятті свого тіла, своїх відчуттів, своєї сексуальності. Жінкам необхідно розвивати оптимістичний настрій, позитивне суб'єктне ставлення, задоволення власним сексуальним життям, що сприятиме повноцінному особистісному розвитку, поліпшенню міжособистісних відносин.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Асланян Т.С., Шевельдіна О.В. Психологічні особливості сексуальної поведінки сучасних жінок. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки»*. 2018. № 3 (1). С. 13–17.
2. Гавриловська К.П., Павлюк І.М. Психологічний добробут жінок із різним індексом сексуальності. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія «Психологія»*. 2021. Вип. 3. С. 45–49.
3. Дідковська Л.І. Психологічні особливості ставлення до сексу осіб віку ранньої дорослості. *Збірник наукових праць. Психологічні науки*. 2014. Вип. 2. № 12 (103). С. 72–81.
4. Зозуль Т.В. Психологічне дослідження зв'язків сприйняття тілесності та сексуальних установок жінок як аспекту формування їх індивідуального еротичного коду. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія «Психологія»*. 2021. № 5. С. 12–18.
5. Кононенко А.О. Сучасні підходи до вивчення проблеми сексуальності. *Психологія та соціальна робота*. 2021. Вип. 1. С. 90–101.
6. Кравець В. Трансформація сексуальних цінностей на сучасному етапі розвитку України. *Україна – Європа – Світ. Міжнародний збірник наукових праць. Серія «Історія, міжнародні відносини»*. 2017. Вип. 20. С. 305–313.
7. Седих К.В., Зозуль Т.В. Типи індивідуального еротичного коду у жінок. *Психологічне консультування і психотерапія*. 2018. Вип. 9. С. 79–87.
8. Effati-Daryani F., Jahanfar S., Mohammadi A. et al. The relationship between sexual function and mental health in Iranian pregnant women during the COVID-19 pandemic. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2021. № 21. P. 327. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03812-7>.
9. Evensen M. Sociocultural Factors of Female Sexual Desire and Sexual Satisfaction, Intuition: The BYU Undergraduate. *Journal of Psychology*. 2021. № 15 (01). P. 1–15.

10. Gangestad S.W., Dinh T. Women's Estrus and Extended Sexuality: Reflections on Empirical Patterns and Fundamental Theoretical Issues. *Front Psychol.* 2022. № 20. P. 32–40. DOI: 10.3389/fpsyg.2022.900737.
11. Liddell B.J., Byrow Y., O'Donnell M., Mau V., Batch N., McMahon T., Bryant R., Nickerson A. Mechanisms underlying the mental health impact of family separation on resettled refugees. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry.* 2021. № 55 (7). P. 699–710. DOI: <https://doi.org/10.1177/0004867420967427>.
12. Rao T.S., Nagaraj A.K. Female sexuality. *Indian J. Psychiatry.* 2015. № 57 (2). P. 296–302. DOI: 10.4103/0019-5545.161496.
13. Reis J., de Oliveira, L., Oliveira, C., Nobre, P. Psychosocial and Behavioral Aspects of Women's Sexual Pleasure: A Scoping Review, *International Journal of Sexual Health.* 2021. № 33 (4). P. 494–515. DOI: 10.1080/19317611.2021.1910890.

REFERENCES:

1. Aslanian T.S., Sheveldina O.V. (2018) Psykholohichni osoblyvosti seksualnoi povedinky suchasnykh zhynok. *Naukovyi visnyk Khersonskoho derzhavnoho universytetu. Seriya Psykholohichni nauky.* 3. 13–17 [in Ukrainian].
2. Havrylovska K.P., Pavliuk I.M. (2021). Psykholohichni dobrobut zhynok iz riznym indeksom seksualnosti. *Naukovyi visnyk Uzhhorodskoho natsionalnoho universytetu. Seriya: Psykholohiia.* 3. 45–49 [in Ukrainian].
3. Didkovska L.I. (2014) Psykholohichni osoblyvosti stavlennia do seksu osib viku rannoï doroslости. *Zbirnyk naukovykh prats. Psykholohichni nauky.* 12 (103). 72–81 [in Ukrainian].
4. Zozul T.V. (2021) Psykholohichne doslidzhennia zviazkiv spryiniattia tilesnosti ta seksualnykh ustanovok zhynok yak aspektu formuvannia yikh indyvidualnoho erotychnoho kodu. *Vcheni zapysky TNU imeni V.I. Vernadskoho. Seriya: Psykholohiia.* 5. 12–18 [in Ukrainian].
5. Kononenko A.O. (2021) Suchasni pidkhody do vyvchennia problemy seksualnosti. *Psykholohiia ta sotsialna robota.* 1. 90–101 [in Ukrainian].
6. Kravets V. (2017) Transformatsiia seksualnykh tsinnosteï na suchasnomu etapi rozvytku Ukrainy. *Ukraina-Yevropa-Svit. Mizhnarodnyi zbirnyk naukovykh prats. Seriya: Istoriia, mizhnarodni vidnosyny.* 20. 305–313 [in Ukrainian].
7. Sedykh K.V., Zozul T.V. (2018) Typy indyvidualnoho erotychnoho kodu u zhynok. *Psykholohichne konsultuvannia i psykhoterapiia.* 9. 79–87 [in Ukrainian].
8. Effati-Daryani, F., Jahanfar, S., Mohammadi, A. et al. (2021). The relationship between sexual function and mental health in Iranian pregnant women during the COVID-19 pandemic. *BMC Pregnancy Childbirth,* 21, 327. URL: <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03812-7>.
9. Evensen, M. (2021) Sociocultural Factors of Female Sexual Desire and Sexual Satisfaction, *Intuition: The BYU Undergraduate Journal of Psychology,* 15 (01), 1–15.
10. Gangestad S.W., Dinh T. (2022) Women's Estrus and Extended Sexuality: Reflections on Empirical Patterns and Fundamental Theoretical Issues. *Front Psychol,* 20, 32–40. DOI: 10.3389/fpsyg.2022.900737.
11. Liddell B.J., Byrow Y., O'Donnell M., Mau V., Batch N., McMahon T., Bryant R., Nickerson A. (2021) Mechanisms underlying the mental health impact of family separation on resettled refugees. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry,* 55 (7), 699–710. URL: <https://doi.org/10.1177/0004867420967427>.
12. Rao T.S., Nagaraj A.K. (2015) Female sexuality. *Indian J. Psychiatry.* 57 (2). 296–302. DOI: 10.4103/0019-5545.161496.
13. Reis J., de Oliveira, L., Oliveira, C., Nobre, P. (2021) Psychosocial and Behavioral Aspects of Women's Sexual Pleasure: A Scoping Review, *International Journal of Sexual Health,* 33 (4), 494–515. DOI: 10.1080/19317611.2021.1910890.

Стаття надійшла до редакції 30.08.2023.
The article was received 30 August 2023.



СЕКЦІЯ 2. ПЕДАГОГІЧНА ТА ВІКОВА ПСИХОЛОГІЯ

УДК [159.923.2:355.01(477:470)]:159.9.072
DOI <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2023-3-4>

**СОЦІАЛЬНА ТА ОСОБИСТІСНА МІЛІТАРНА ІДЕНТИЧНІСТЬ УКРАЇНЦІВ
В УМОВАХ ВІЙНИ**

Зливков Валерій Лаврентійович,

кандидат психологічних наук, доцент,
завідувач лабораторії методології і теорії психології

Інститут психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України

vzlivkov@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-8404-8866>

Лукомська Світлана Олексіївна,

кандидат психологічних наук,
старший науковий співробітник лабораторії методології і теорії психології

Інститут психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України

svitluk@ukr.net

<https://orcid.org/0000-0002-0360-6484>

Статтю присвячено проблемі соціальної та особистісної мілітарної ідентичності українців в умовах російсько-української війни. **Мета** статті – теоретичне обґрунтування та емпіричне вивчення особливостей соціальної та особистісної мілітарної ідентичності українців в умовах війни. **Методи** дослідження: опитувальник симптомів ПТСР (PCL-5, Weathers, Litz, Keane, 2013), опитувальник посттравматичного зростання (PGI, Tedeschi, Calhoun, 1996) та Шкала мілітарної ідентичності (WIS-6, Lancaster, Hart, 2015). У дослідженні ми проаналізували особливості мілітарної ідентичності у її зв'язку з травмивним досвідом і посттравматичним зростанням студентів I–III курсів коледжів, які переїхали з тимчасово окупованих територій на території, підконтрольні Україні. **Результати.** Мілітарна ідентичність є соціальною ідентичністю, яка формується та інтегрується у самооцінку, коли цивільна ідентичність стає менш помітною через військову інкультурацію, що особливо характерно для умов воєнного стану. Досліджувані характеризуються переважно ситуативною мілітарною ідентичністю, менше – несформованою та значно менше – стійкою, ця тенденція властива молоді незалежно від віку. **Висновки.** У чоловіків частіше, ніж у жінок, спостерігається уникнення обставин травмивних подій та ситуацій, які про них нагадують, а також негативні зміни в емоціях і переконаннях, натомість у всіх учасників нашого дослідження виявлено високий рівень посттравматичного зростання. За результатами кореляційного аналізу виявлено, що посттравматичне зростання найбільше корелює зі стійкою та ситуативною мілітарною ідентичністю, натомість наявність травмивної події зумовлює частіше несформовану і рідше – ситуативну мілітарну ідентичність. Відчуття спільної долі, спільно пережитих подій сприяло розвитку спільної соціальної ідентичності, яка, своєю чергою, зіграла позитивну роль у полегшенні потенційних негативних наслідків травми. Консолідація під час травми позначилася і на готовності людей допомагати іншим (що ми спостерігаємо під час російсько-української війни) і, таким чином, дає змогу жертвам і тим, хто їм допомагає, відчуті підтримку в часи великого горя. Тобто коли членство в групі інтерналізується в рамках Я-концепції людини, вона (пере)визначає своє життєві сенси та цінності, відповідно, ревіталізація соціального «Я» уможливорює переживання людиною позитивних посттравматичних змін.

Ключові слова: ідентифікація, травмивний стрес, адаптація, війна, особистість.

UKRAINIANS SOCIAL AND PERSONAL MILITARY IDENTITY DURING WAR**Zlyvkov Valerii Lavrentiiovych,**Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor,
Head of the Laboratory of Methodology and Theory of Psychology*G.S. Kostyuk Institute of Psychology of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine*

vzlivkov@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-8404-8866>**Lukomska Svitlana Oleksiyvna,**

Candidate of Psychological Sciences,

Senior Researcher at the Laboratory of Methodology and Theory of Psychology

G.S. Kostyuk Institute of Psychology of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine

svitluk@ukr.net

<https://orcid.org/0000-0002-0360-6484>

The article is devoted to the problem of Ukrainians social and personal military identity during Russian-Ukrainian war. The **purpose** of the article is theoretical substantiation and empirical study of the peculiarities of Ukrainians social and personal military identity in wartime. **Research methods:** PTSD Symptom Questionnaire (PCL-5, Weathers, Litz, Keane, 2013), Posttraumatic Growth Questionnaire (PGI, Tedeschi, Calhoun, 1996) and Military Identity Scale (WIS-6, Lancaster, Hart, 2015). In this study, we analyzed the features of military identity in its connection with the traumatic experience and post-traumatic growth of college students of 1–3 years who moved from the temporarily occupied territories to the territory under Ukrainian control. **Results.** Military identity is a social identity that is formed and integrated into self-esteem when civilian identity becomes less visible due to military inculturation, which is especially characteristic of martial law conditions. The researched are characterized mainly by a situational military identity, less by an unformed and much less by a stable one, this tendency is characteristic of young people regardless of age. **Conclusions.** Men more often than women avoid the circumstances of traumatic events and situations that remind them of them, as well as negative changes in emotions and beliefs, on the other hand, a high level of post-traumatic growth was found in all participants of our study. According to the results of correlation analysis, it was found that post-traumatic growth is most correlated with a stable and situational military identity, on the other hand, the presence of a traumatic event determines more often an unformed and less often a situational military identity. The sense of a shared fate, shared experiences, contributed to the development of a shared social identity, which, in turn, played a positive role in alleviating the potential negative effects of trauma. Consolidation during trauma has also affected people's willingness to help others (as we see during the Russian-Ukrainian war), and thus allows victims and those who help them to feel supported in times of great grief.

That is, when membership in a group is internalized within the framework of a person's self-concept, he (re)defines his life meanings and values, respectively, revitalization social "I" enables a person to experience positive post-traumatic changes.

Key words: *identification, traumatic stress, adaptation, war, personality.*

Вступ

Важливість дослідження соціальної та особистісної мілітарної ідентичності українців в умовах війни зумовлена специфікою нинішньої ситуації в Україні, її зв'язком із ключовими соціальними процесами, які розпочалися 24 лютого 2022 р., коли ідентичність набула для українців нових, особистісних сенсів. У контексті воєнного колективного досвіду науковцями було використано такі поняття, як «розрив колективного почуття ідентичності», «культурна втрата», «соціальні страждання», утім, зазвичай наголос робиться на психотерапевтичних та психосоціальних утручаннях щодо постраждалих від війни, натомість кризи ідентичності особистості, зумовленої воєнними діями, увага не приділяється. Із теоретичного погляду концепція мілітарної ідентичності виражається у термінах на кшталт «культура»,

«настановлення», «цінності» та «мотивація», вона проявляється, зокрема, й у внутрішній мотивації брати участь у певних видах поведінки (результати якої підкреслюють самоєфективність, життєстійкість та адаптованість людини) та уникати ситуацій, де цінність життя особистості ставиться під питання, як це відбувається в умовах воєнного часу.

1. Теоретичне обґрунтування проблеми

Люди відповідають на запитання «Хто Я?», базуючись на досвіді міжособистісної схожості та відмінності, іншими словами, міжособистісні подібності та відмінності сприяють становленню ідентичності особистості, тобто риси, соціальні відносини, ролі та членство у соціальних групах визначають, ким є людина у даних соціокультурних умовах (Oyserman, Lewis, Fisher, 2017). Відповідно, атрибути, які відрізняють людину від інших членів групи,



формують «особисте Я», а атрибути, якими користуються інші члени групи, сприяють колективному Я, тобто «Ми» (Haldorai, Kim, Agmarisarn, Li, 2023). Замість того щоб просто визнавати співіснування «особистого Я» та «соціального Я», як це зробили деякі теоретики ідентичності, Carrao, Walker, Ashforth (2022) запропонували модель оптимальної відмінності, яка аналізує, як ці два аспекти ідентичності особистості взаємопов'язані. Завдяки своїй концепції оптимальної відмінності дослідники зосереджуються на перевагах досягнення рівноваги між «особистим Я» та «соціальним Я». Звідси, «соціальне «Я» – це самовизначення, яке базується на подібності з іншими у соціальному порівнянні, натомість «особисте Я» – це самовизначення, яке відрізняє індивіда від інших у міжособистісному порівнянні (Chu, Lowery, 2023).

Індивідуальна ідентичність базується переважно на відчуттях та емоціях, які супроводжують людину в процесі набуття життєвого досвіду. Натомість колективна ідентичність формується на груповому рівні завдяки соціальній взаємодії та конструюється уявленнями про минуле (історичний досвід спільноти), теперішнє (сучасне буття спільноти) та бажане майбутнє. Drury, Stott, (2020) визначають процес колективної ідентичності як інтерактивне, спільне визначення поля можливостей і обмежень, що пропонуються колективним діям кількох індивідів, які слід розуміти як процес, оскільки він сконструйований і обговорюється шляхом повторної активації відносин, які пов'язують індивідів із групами. Ідентифікація себе чи інших є питанням сенсу, а сенс завжди передбачає взаємодію: згоду та незгоду, згоду та інновації, спілкування та переговори. У моделі соціальної ідентичності (Reicher, Haslam, Hopkins, 2005) стверджується, що ідентичності слід розуміти не просто як набір когнітивних функцій, а як практичні проекти. Колективну ідентичність як процес можна аналітично розділити та розглядати з внутрішнього та зовнішнього погляду. У соціальних конфліктах взаємність стає неможливою, і починається конкуренція за обмежені ресурси. Обидва залучені суб'єкти заперечують ідентичність один одного і відмовляються надати своєму противнику те, що вони вимагають для себе. Конфлікт розриває взаємність взаємодії; супротивники стикаються через те, що є спільним для них обох, але що кожен відмовляється надати іншому. Окрім конкретних або символічних об'єктів, які поставлені на карту в конфлікті, люди завжди борються за можливість визнати себе та бути визнаними суб'єктами своїх дій. Виявлено низку негативних кореляцій між установкою на довіру та показниками, що знижують можливість особистості успішно пережити трав-

матичний досвід: неадаптивні копінг-стратегії, переживання досвіду минулого як негативного, відчуження теперішнього як безнадійного, фаталістичного (Чайка, 2023). Соціальні актори вступають у конфлікт, щоб підтвердити ідентичність, якої їхній опонент відмовив їм, щоб знову привласнити щось, що їм належить, оскільки вони здатні визнати це своїм. Під час конфлікту внутрішня солідарність групи зміцнює ідентичність і гарантує її. Солідарність, яка пов'язує людей з іншими, дає їм змогу утвердити себе як суб'єктів своїх дій і протистояти руйнуванню соціальних відносин, спричиненому конфліктом. Участь у формах колективної мобілізації чи соціальних рухах, участь у формах культурних інновацій, добровільні дії, натхненні альтруїзмом, – усе це ґрунтується на потребі в ідентичності та допомагає її задовольнити.

Доведено, що мілітарна ідентичність є соціальною ідентичністю, яка формується та інтегрується у самооцінку, коли цивільна ідентичність стає менш помітною через військову інкультурацію. Спільний військовий досвід, соціальні зв'язки та довіра, а також важливість армії для учасників бойових дій, а також людей, які живуть під час воєн, підсилюють значимість мілітарної ідентичності у самооцінці (Johansen, Laberg, Martinussen, 2014). З одного боку, виражена мілітарна ідентичність сприяє позитивній Я-концепції військових, оскільки відповідає вимогам військової служби, а з іншого – мілітарна інкультурація та домінування мілітарних наративів у житті цивільних осіб можуть сприяти проблематичному змішуванню особистої та соціальної ідентичностей, подальшому закріпленню мілітарної ідентичності в самооцінці, що погіршує ефективність функціонування у мирний час, але сприяє соціальній адаптації в часи війни та повоєнного відновлення.

У цьому контексті цікавим є поняття невидимих ран (invisible wounds, T. C. Holdeman, 2009), тобто психологічних травм або стресів, отриманих унаслідок непрямого впливу бойових дій (наприклад, через події внаслідок підриву Каховської ГЕС, руйнування Маріуполя, звірства в Бучі тощо). Невидима рана – це когнітивний, емоційний або поведінковий стан, який може бути пов'язаний із травмою чи серйозними несприятливими життєвими подіями. Тобто це не депресія, не ПТСР чи інший розлад, це більше хронічний стан, який дедалі яскравіше виявляється в умовах війни та в ранній повоєнний період. Програмою реабілітації пілотів США (The Invisible Wounds Initiative, IWI) передбачено психологічну підтримку шляхом актуалізації так званого «діалогічного Я». Діалог ідентичностей може вестися між двома внутрішніми Я-позиціями (тобто «Я» відповідальний погоджується

з «Я» амбіційним), між внутрішньою та зовнішньою або розширеною Я-позиціями (тобто «Я» амбітний не погоджується з колегами) або між двома зовнішніми Я-позиціями (тобто те, як мої колеги вступили в конфлікт, сформував моє спілкування з колегами). Людина може мати здатність приймати метапозицію (або метакогнітивну активність), що дає їй змогу залишити певні Я-позиції та поглянути з висоти пташиного польоту і розглядати різні позиції одночасно. З метапозиції можна «брати до уваги ширший набір конкретних Я-позицій і виконувати важливу виконавчу функцію у процесі прийняття рішень». Здатність займати метапозицію сприяє безперервності, узгодженості та організації себе з просторового погляду. Із появою нових життєвих ситуацій «Я» може вимагати реорганізації або інновацій, що відбувається під час створення життєвих наративів.

У зв'язку із цим очевидно, що травматичні події, спричинені діями людини, такими як зґвалтування, жорстоке поводження та тероризм, пов'язані з найвищим ризиком розвитку ПТСР. Досвід переживання таких травматичних подій підриває здатність людини взаємодіяти з іншими та підтримувати зв'язки з ними (Leonard, Stiles, Havens, 2017). Звідси, ми припускаємо, що коли травма підриває спільну соціальну ідентичність або спрямована на членство людини в групі, це може призвести до руйнування почуття приналежності та соціальної ідентичності, які забезпечують психологічну основу для ефективної соціальної підтримки. Тобто стигматизація та амбівалентність щодо травматичних подій негативно впливають на здатність людини отримати доступ до соціальної підтримки з боку членів внутрішньої групи, а отже, й негативно позначається на ефективності адаптації та психологічному благополуччі. Натомість членство в групі та соціальна ідентичність не тільки забезпечують лінзу, через яку тлумачаться ці події, а й забезпечують доступ до низки соціальних і психологічних ресурсів, які допомагають людям справлятися з ними. Таким чином, окрім структурування оцінок, пов'язаних із травмою, ресурси соціальної ідентичності також беруть участь у реакціях після травми та траєкторіях відновлення.

2. Методологія і методи

У дослідженні ми проаналізували особливості мілітарної ідентичності у її зв'язку з травмівним досвідом і посттравматичним зростанням студентів I–III курсів коледжів, які переїхали з тимчасово окупованих територій на територію, підконтрольну Україні. Усього у дослідженні взяли участь 86 осіб, із них 42 особи чоловічої та 44 особи жіночої статі. Середній вік досліджуваних становить 19,7 роки. Отримані дані опрацьовано шляхом

статистичного аналізу (кореляційний г-критерій Пірсона та U-критерій Манна – Вітні) з подальшою їх якісною інтерпретацією і змістовим узагальненням. Статистична обробка даних та графічна презентація результатів здійснювалися за допомогою пакету статистичних програм SPSS 21.0.

Для реалізації цілей дослідження нами було використано такі методики: Опитувальник симптомів ПТСР (PCL-5, Weathers, Litz, Keane, 2013), Опитувальник посттравматичного зростання (PGI, Tedeschi, Calhoun, 1996) та Шкала мілітарної ідентичності (WIS-6, Lancaster, Hart, 2015).

Вираженість симптомів ПТСР в учасників бойових дій ми діагностували за допомогою Опитувальника симптомів ПТСР (PCL-5, Weathers, Litz, Keane, 2013), спрямованого на моніторинг симптомів посттравматичного стресового розладу, але насамперед на визначення наявності/відсутності травмівної події, яка, ймовірно, зумовлює посттравматичні симптоми. Однак ми наголошуємо, що під час війни діти та дорослі зазнають впливу численної кількості травмівних подій, а отже, їхній стан зумовлюється хронічними множинними травмами, які впливають як на посттравматичне відновлення (у тому числі й зростання), так і на мілітарну ідентичність, актуальну в умовах воєнного стану та післявоєнного відновлення.

Для визначення показників посттравматичного зростання було вибрано Опитувальник посттравматичного зростання (PGI, Tedeschi, Calhoun, 1996). Досліджувані з високим індексом посттравматичного зростання характеризуються відкритістю у спілкуванні з іншими, позитивним ставленням до життя, емпатійністю, вони легко адаптуються до змін, відчувають упевненість у власних можливостях вирішувати свої життєві проблеми.

Для вивчення особливостей мілітарної ідентичності досліджуваних використано опитувальник, створений на базі Шкали мілітарної ідентичності (WIS-6, Lancaster, Hart, 2015). Ключовими аспектами даного опитувальника є особисте ставлення до Збройних сил України, ставлення суспільства до ЗСУ, спілкування з військовими та значущість особистої долученості до ЗСУ (як на фронті, так і шляхом волонтерської діяльності). Сумарний результат свідчить про стійку, ситуативну чи несформовану мілітарну ідентичність досліджуваних.

Ключовим аспектом нашого дослідження визначено зв'язок мілітарної ідентичності з травматичним і посттравматичним досвідом української молоді.

3. Результати та дискусії

Насамперед нами визначено наявність/відсутність травмівної події (критерію А методики PCL-5), здійснено підрахунок балів за чотирма



критеріями: В (інтрузії), С (уникнення), D (негативні зміни в емоціях і переконаннях) і Е (збудження), а також визначено сумарний бал за методикою. На наступному етапі проаналізовано особливості посттравматичного зростання досліджуваних та його зв'язок із травмивним досвідом і, нарешті, визначено особливості мілітарної ідентичності молоді та за результатами кореляційного аналізу охарактеризовано її особливості за наявності/відсутності травмивних подій, а також рівні посттравматичного зростання. Узагальнені дані за всіма методиками представлено в таблиці.

Отже, досліджувані характеризуються переважно ситуативною мілітарною ідентичністю (30,95 % чоловіків та 59,09 % жінок; несформована властива 42,86 % чоловіків і 27,28 % жінок, стійка мілітарна ідентичність – 26,19 % чоловіків і 13,63 % жінок.

Ми констатуємо, що 85,71 % чоловіків та 88,64 % жінок свідчать про наявність у них травмивної події (зазвичай вони були свідками руйнувань будинків, загибелі або поранень рідних, друзів чи знайомих під час обстрілів), натомість сумарний показник симптомів посттравматичного розладу не перевищує нормативний, а отже, відносна вираженість проявів інтрузій та уникнення не зумовлює суттєвих проблем з адаптацією досліджуваних. Статистичний аналіз показав, що у чоловіків частіше, ніж у жінок, спостерігається уникнення обставин травмивних подій та ситуацій, які про них нагадують, а також негативні зміни в емоціях і переконаннях. Натомість у всіх учасників нашого дослідження виявлено високий рівень посттравматичного зростання (69,41 у чоловіків та 69,44 у жінок), статистичні відмінності

між досліджуваними різної статі спостерігаються лише за показником нових можливостей, які вищі у чоловіків, аніж у жінок; акцентуємо увагу на високому рівні підвищення цінності життя, властивого як чоловікам, так і жінкам.

За результатами кореляційного аналізу виявлено, що посттравматичне зростання найбільше корелює зі стійкою ($r = 0,708$) та ситуативною мілітарною ідентичністю ($r = 0,637$), натомість наявність травмивної події зумовлює частіше несформовану ($r = 0,811$) і рідше – ситуативну мілітарну ідентичність ($r = 0,683$). Зі стійкою мілітарною ідентичністю статистично значуще негативно корелюють прояви уникнення спогадів і ситуацій травмивного досвіду ($r = -0,852$).

Хоча соціальна ідентичність часто ґрунтується на постійному членстві в групі, вона також може бути результатом травми. Тобто сама травма може сприяти розвитку нових соціальних ідентичностей. У таких ситуаціях, коли нова ідентичність ділиться з іншими постраждалими від травми, соціальні ідентичності можна розглядати як фундаментальні для стресостійкості та резилентності. Попри те, що раніше стверджувалося, що травматичні події сприяють почуттю ізоляції, нинішні соціально психологічні дослідження акцентують на консолідації спільноти та політичної ідентичності задля підтримання здоров'я попри вплив травматичних подій. Так, відчуття спільної долі, спільно пережитих подій сприяло розвитку спільної соціальної ідентичності, яка, своєю чергою, зіграла позитивну роль у полегшенні потенційних негативних наслідків травми. Консолідація під

Таблиця 1

Особливості симптомів ПТСР осіб різного віку за методикою PCL-5, а також частотний аналіз травмивних подій досліджуваних

Показники методик	Чоловіки (n = 42)	Жінки (n = 44)
Травмивна подія (критерій А, PCL-5)	36 (85,71 %)	39 (88,64 %)
Стійка мілітарна ідентичність (WIS-6)	11 (26,19 %)	6 (13,63 %)
Ситуативна мілітарна ідентичність (WIS-6)	18 (30,95 %)	28 (59,09 %)
Несформована мілітарна ідентичність (WIS-6)	13 (42,86 %)	10 (27,28 %)
Середні значення вираженості симптомів ПТСР та посттравматичного зростання		
Інтрузії (критерій В, PCL-5)	2,59	2,16
Уникнення (критерій С, PCL-5)	2,88	2,02**
Негативні зміни в емоціях і переконаннях (критерій D, PCL-5)	2,69	1,84**
Збудження (критерій Е, PCL-5)	1,86	2,11
Ставлення до інших (PGI)	15,74	16,05
Нові можливості (PGI)	16,26	15,17**
Сила особистості (PGI)	16,78	16,92
Духовні зміни (PGI)	4,11	4,28
Підвищення цінності життя (PGI)	14,66	14,91
Індекс посттравматичного зростання (PGI)	69,41	69,44

** відмінності статистично значущі за $p < 0,001$

час травми позначилася і на готовності людей допомагати іншим (що ми спостерігаємо під час російсько-української війни) і, таким чином, дає змогу жертвам і тим, хто їм допомагає, відчувати підтримку у час великого горя. Ця ж траєкторія також була очевидною у відповідь на кризу COVID-19, де відчуття, що «ми всі у цьому разом», забезпечує платформу для солідарності з боку тих, хто постраждав від вірусу, а також для співчуття, альтруїзму з боку тих, кому доручено піклуватися про них.

Зазначимо, що безперервність соціальної ідентичності відіграє ключову роль у збереженні психологічного благополуччя в контексті зміни життя. Це пояснюється тим, що спадкоємність є важливою основою для збереження відчуття стабільності, сенсу життя та зв'язків з іншими членами групи (наприклад, сімейними, професійними чи громадськими). Таким чином, відчуття важливості «нас» і «нашої справи» (наприклад, яке можуть відчувати політичні активісти чи військовослужбовці) сприяє успішному проживанню травми, адаптації до неї. У цьому контексті травматичні події іноді можуть розглядатися як консолідація існуючих ідентичностей у спосіб, який надає досвіду травми сенс і розширює доступ до соціальних ресурсів ідентичності (Muldoon, Acharya, 2017). У контексті травматичних подій безперервність не завжди досяжна або бажана. Нерідко люди втрачають стару ідентичність або відмовляються від неї через травматичні зміни життя (наприклад, у результаті травми). Однак для того щоб нові соціальні групи забезпечили позитивну основу для підтримки, вони повинні бути сумісні з членством у існуючих групах. Наприклад, членство в групі дружин військових може зробити жінку більш відкритою для приєднання до громадської групи вдів військових. Проте там, де нова і стара ідентичності суперечать одна одній, напруга між попередньою та теперішньою ідентичностями заважає членству в новій групі стати позитивним ресурсом. Наприклад, якщо у спільноті сусідів по вулиці хтось виявився зрадником, людині складніше буде знову відчувати безпеку у стосунках із новими сусідами. Тож ми припускаємо, що нові ідентичності зменшують вплив травматичних подій і сприяють стійкості, коли їх можна інтегрувати з уже існуючими ідентичностями та/або забезпечити доступ до ресурсів, заснованих на ідентичності.

Висновки

Нами доведено, що посттравматичне зростання може бути спричинене трансфор-

мацією соціальних ідентичностей та/або активізацією існуючих ідентичностей і ресурсів ідентичності. Останній процес може включати або (а) оновлене усвідомлення цінності існуючих ідентичностей, (б) посилене відчуття ресурсності або цінності групи, або (в) оновлене відчуття важливості групи для себе. По-перше, травма може призвести до позитивних змін у наших поглядах на нашу соціальну ідентичність і пов'язані з нею ресурси, що свідчить про те, що процеси соціальної ідентичності є важливими посередниками зв'язку між травматичним досвідом і посттравматичним зростанням. По друге, замість того щоб викликати бажання відмежуватися від інших, сформована особистісна та соціальна мілітарні ідентичності під час війни стимулюють відновлене прагнення до соціальних зв'язків. Із цієї причини ми припускаємо, що травма може сприяти позитивним змінам і виникненню більш сильного почуття колективної ідентичності. По-третє, окрім розширення відчуття зв'язку з іншими, травма війни також має здатність змінювати уявлення людей про себе. Звідси, зміна соціальної ідентичності може бути каталізатором для особистісного зростання через переосмислення травматичного досвіду, у тому числі в контексті його історичної та колективної значущості. Тобто коли членство в групі інтерналізується в рамках Я-концепції людини, вона (пере)визначає свої життєві сенси та цінності, відповідно, ревіталізація соціального «Я» уможлиблює переживання людиною позитивних посттравматичних змін.

Отже, ми наголошуємо на переміщенні фокусу з ізолюючих наслідків травми на те, як травмивні події можуть сприяти консолідації ресурсів соціальної та мілітарної ідентичності, таких як групова солідарність і колективний контроль та ефективність. Хоча багато науковців і практичних психологів наголошують на тому, що травми знищують довіру та призводять до відчуття нехтуваності і зраженості, очевидно, що травма також може сприяти формуванню нової або зміцненню вже існуючої ідентичності, яка є основою для солідарності та контролю, що допомагає протистояти почуттям загрози та безсилля, які часто супроводжують травму.

Перспективою подальших досліджень вважаємо вивчення зв'язку кризи особистісної ідентичності під час російсько-української війни, а також визначення поняття кризи мілітарної ідентичності, актуальної для умов сьогодення.



ЛІТЕРАТУРА:

1. Чайка Г.В. Довіра і характеристики, що сприяють успішному переживанню травматичних ситуацій. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки»*. 2023. № 1. С. 13–19.
2. Caprar D.V., Walker, B.W., Ashforth B.E. The dark side of strong identification in organizations: A conceptual review. *Academy of Management Annals*. 2022. Vol. 16 (2). P. 759–805.
3. Chu C., Lowery B.S. Perceiving a stable self-concept enables the experience of meaning in life. *Personality and Social Psychology Bulletin*. 2023. P. 121–127.
4. Drury J., Stott C., Ball R., Reicher S. A social identity model of riot diffusion: From injustice to empowerment in the 2011 London riots. *European Journal of Social Psychology*. 2020. Vol. 50 (3). P. 646–661.
5. Holdeman T.C. Invisible wounds of war: Psychological and cognitive injuries, their consequences, and services to assist recovery. *Psychiatric Services*. 2009. Vol. 60 (2). P. 273–273.
6. Haldorai K., Kim W.G., Agmapisarn C., Li J.J. Who we are and what we do: The relevance of green organizational identity in understanding environmental performance. *International Journal of Hospitality Management*. 2023. Vol. 114. P. 103–107.
7. Johansen R.B., Laberg J.C., Martinussen M. Military identity as predictor of perceived military competence and skills. *Armed Forces & Society*. 2014. Vol. 40 (3). P. 521–543.
8. Leonard S., Stiles A.A., Havens J.F., Cloitre M. STAIR narrative therapy for adolescents. *Evidence-based treatments for trauma related disorders in children and adolescents*. 2017. P. 251–271.
9. Muldoon O.T., Acharya K., Jay S., Adhikari K., Pettigrew J., Lowe R.D. Community identity and collective efficacy: A social cure for traumatic stress in post-earthquake Nepal. *European Journal of Social Psychology*. 2017. Vol. 47 (7). P. 904–915.
10. Oyserman D., Lewis N.A., Yan V.X. An identity-based motivation framework for self-regulation. *Psychological Inquiry*. 2017. Vol. 28 (2–3). P. 139–147.
11. Reicher S., Haslam S.A., Hopkins N. Social identity and the dynamics of leadership: Leaders and followers as collaborative agents in the transformation of social reality. *The Leadership Quarterly*. 2005. Vol. 16 (4). P. 547–568.

REFERENCES:

1. Chaika, H.V. (2023). Dovira i kharakterystyky, shcho spriyaiu uspishnomu perezhivanniuv travmatychnykh sytuatsii [Trust and characteristics supporting successful overcoming of traumatic situations]. *Naukovyi visnyk Khersonskoho derzhavnoho universytetu. Seriiia "Psykhologichni nauky"*, 1, 13–19 [in Ukrainian].
1. Caprar, D.V., Walker, B.W., & Ashforth, B.E. (2022). The dark side of strong identification in organizations: A conceptual review. *Academy of Management Annals*, 16 (2), 759–805.
2. Chu C., Lowery B.S. (2023). Perceiving a stable self-concept enables the experience of meaning in life. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 121–127.
3. Drury, J., Stott, C., Ball, R., Reicher, S., Neville, F., Bell, L., ... & Ryan, C. (2020). A social identity model of riot diffusion: From injustice to empowerment in the 2011 London riots. *European Journal of Social Psychology*, 50 (3), 646–661.
4. Holdeman, T.C. (2009). Invisible wounds of war: Psychological and cognitive injuries, their consequences, and services to assist recovery. *Psychiatric Services*, 60 (2), 273–273.
5. Haldorai, K., Kim, W.G., Agmapisarn, C., & Li, J.J. (2023). Who we are and what we do: The relevance of green organizational identity in understanding environmental performance. *International Journal of Hospitality Management*, 114, 103–107.
6. Johansen, R.B., Laberg, J.C., & Martinussen, M. (2014). Military identity as predictor of perceived military competence and skills. *Armed Forces & Society*, 40 (3), 521–543.
7. Leonard, S., Stiles, A.A., Havens, J.F., & Cloitre, M. (2017). STAIR narrative therapy for adolescents. *Evidence-based treatments for trauma related disorders in children and adolescents*, 251–271.
8. Muldoon, O.T., Acharya, K., Jay, S., Adhikari, K., Pettigrew, J., & Lowe, R.D. (2017). Community identity and collective efficacy: A social cure for traumatic stress in post-earthquake Nepal. *European Journal of Social Psychology*, 47 (7), 904–915.
9. Oyserman, D., Lewis Jr, N.A., Yan, V.X., Fisher, O., O'Donnell, S.C., & Horowitz, E. (2017). An identity-based motivation framework for self-regulation. *Psychological Inquiry*, 28 (2–3), 139–147.
10. Reicher, S., Haslam, S.A., & Hopkins, N. (2005). Social identity and the dynamics of leadership: Leaders and followers as collaborative agents in the transformation of social reality. *The Leadership Quarterly*, 16 (4), 547–568.

Стаття надійшла до редакції 31.08.2023.
The article was received 31 August 2023.

СЕКЦІЯ 3. СОЦІАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ;
ПСИХОЛОГІЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

УДК [159.942.5:165.242.1]:615.851
DOI <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2023-3-5>

МЕХАНІЗМИ ЗМІН І ВНУТРІШНЯ ЛОГІКА ВІДНОВЛЕННЯ РЕАЛІСТИЧНОСТІ
У КРИЗОВОМУ ВТРУЧАННІ

Каліщук Світлана Миколаївна,
доктор психологічних наук, доцент,
доцент кафедри психології особистості та соціальних практик
Київський університет імені Бориса Грінченка

klana_@ukr.net
<https://orcid.org/0000-0002-1749-7856>

Мета статті – висвітлити питання контекстуалізації механізмів, що забезпечують рух консультативних змінних та абрису внутрішньої логіки відбудови реалістичності у процесі кризового втручання. **Методи.** Методичне забезпечення представлено теорією польової поведінки (Lewin, 1951); екзистенційною парадигмою (Yalom, 2017; Bugental, 1999); екзистенційним аналізом (Längle, 2011); транстеоретичним екзистенційно-системним концептом (Kalishchuk, 2020). **Результати.** Реорганізація смислових полів свідомості клієнта є стрижневим процесом посткризового зростання. Розуміння смислу як інструменту відкриття людиною світу призводить до висновку, що знаходження зв'язку між означаючим (кризова ситуація, кризовий стан) і означенням (знаходження контекстного і регуляційного смислів) необхідно розглядати як знаходження клієнтом суб'єктивного орієнтиру у переживанні кризової події й стабілізації у посткризовий період. Механізми змін у кризовому втручанні забезпечують збагачення знайденими смислами констатацію клієнта «Я-Можу-Бути-Тут-у-кризі». Окреслено п'яти-кроковий алгоритм кризового втручання. Розкрито значення і вміст кожного кроку, зокрема нормалізації, екстерналізації, переформулювання, знаходження ресурсів, вибудовування перспективи. Доведено, що співвіднесення зі складною реальністю маніфестує ресурси персональної сили клієнта надати опір викликам, а також прийняти і витримати дійсність. Витримування – це основна активність, яка завжди перебуває у розпорядженні клієнта. **Висновки.** Психологічне кризове втручання є методичною процедурою короткострокової допомоги, що надається людині з метою переривання спадної спіралі переживання «неможливості» та відновлення картини світу за рахунок знаходження регуляційних смислів, ресурсів, витримки, довіри до себе і опор. Починається цей процес із «зустрічі» клієнта зі складними обставинами, з переживання, що актуалізовано кризовою подією. І саме цим «переживанням-відповіддю» клієнта закладається унікальний шлях консультативної стратегії.

Ключові слова: кризова ситуація, картина світу, психологічне кризове консультування, генеза смислів, нормалізація, екстерналізація, переформулювання, ресурси, позитивна перспектива.

MECHANISMS OF CHANGE AND THE INTERNAL LOGIC OF RESTORING REALISM
IN CRISIS INTERVENTION

Kalishchuk Svitlana Mykolaivna,
Doctor of Psychology, Associate Professor,
Associate Professor at the Department of Personality Psychology and Social Practices
Borys Grinchenko Kyiv University

klana_@ukr.net
<https://orcid.org/0000-0002-1749-7856>

Purpose. To highlight the contextualization of the mechanisms that ensure the movement of advisory variables and the outline of the internal logic of restoring realism in the process of crisis intervention. **Methods.** The methodological support is represented by the theory of field behavior (Lewin, 1951); existential paradigm (Yalom, 2017; Bugental, 1999); existential analysis (Längle, 2011); transtheoretical existential-systemic concept (Kalishchuk, 2020). **Results.** The reorganization of the semantic fields of the client's mind is the core process of post-crisis growth. Understanding meaning as an instrument of human discovery of the world leads us to the conclusion that finding a connection between the signifier (crisis situation, crisis state) and the signified (finding contextual and regulatory meanings) should be considered as the client's finding a subjective reference point in experiencing a crisis event and stabilization in the post-crisis period. The mechanisms of change in



crisis intervention ensure that the client's statement "I-Can-Be-Here-In-The-Crisis" is enriched with the found meanings. The author outlines a five-step algorithm for crisis intervention. The meaning and content of each step is revealed, in particular, normalization, externalization, reformulation, finding resources, and building a perspective. The correlation with the complex reality manifests the resources of the client's personal power to resist challenges, as well as to accept and endure reality. Endurance is the main activity that is always at the client's disposal. **Conclusions.** Psychological crisis intervention is a methodical procedure of short-term assistance provided to a person in order to interrupt the downward spiral of experiencing "impossibility" and restore the picture of the world by finding regulatory meanings, resources, endurance, self-confidence, and supports. This process begins with the client's "encounter" with difficult circumstances from the experience actualized by the crisis event. And it is this "experience-response" of the client that lays the unique path of the counseling strategy.

Key words: crisis situation, worldview, psychological crisis counseling, genesis of meanings, normalization, externalization, reformulation, resources, positive perspective.

Вступ

У складних кризових ситуаціях суб'єкт опиняється сам на сам із частково або суцільно зруйнованою картиною світу. Установлені емоційні зв'язки між знайденими раніше контекстними й регуляційними смислами викривляються гострими емоційними переживаннями, як у плутаному дзеркалі. Це викликає тимчасову втрату значеннєвої (опорної) функції смислових полів свідомості людини. Окрім того, відбувається злам налагодженого механізму усвідомлення через послідовність актів «переживання» → «розуміння» → «інтерпретація». Людиною утрачається здатність використовувати попередньо надбані навички знаходження засобів вирішення проблеми і, як результат, здатність спиратися на досвід подолання труднощів. Сила переживаного клієнтом неблагополуччя – персональної неможливості «Бути-Тут-у-Світі» – та необхідність знаходження засобів психологічної допомоги у посткризовому відновлюванні реалістичного співвіднесення зі світом визначили розвиток окремого напрямку досліджень у галузі психологічного консультування і психотерапії – психологічного кризового втручання.

1. Теоретичне обґрунтування проблеми

Виникнення теорії кризових втручань зазвичай пов'язують із дослідженням Е. Lindemann (Lindemann, 1944). Автором проведено класифікацію проявів неопанованого переживання кризи втрати. Зокрема, це: підвищена активність без почуття втрати; поява у людини симптомів останнього захворювання померлого; виникнення певного захворювання (психосоматичних розладів); зміна стосунків із друзями і родичами; ворожість проти певних осіб; утрата звичних форм соціальної активності; нанесення шкоди персональному економічному і соціальному статусу; розвиток ажитованої депресії, поєднаної з тривогою та різноманітними страхами (Lindemann, 1944; Poal, 1990).

Подальший розвиток теорії і практики психологічних кризових інтервенцій здійснив G. Caplan (Caplan, 1974). Дослідник припускав, що основним чинником, що визначає виник-

нення кризи, є дисбаланс між усвідомленою складністю і важливістю загрозової ситуації, з одного боку, та ресурсами, безпосередньо доступними для її подолання, – з іншого. Тому криза є проявом не самої загрозової ситуації, яка б складна і травматична вона об'єктивно не була, а винятково проявом емоційного реагування на загрозову ситуацію. Саме тому кризою автором вважається порушення гомеостатичного балансу між сприйняттям і оцінкою зовнішньої загрози та наявними ресурсами подолання. Перебіг чотирьох фаз кризи: загрози, ескалації, гострої кризи та кульмінації інтенційно спрямовується на активізацію ресурсів і повернення гомеостазу. Водночас взаємодія внутрішніх і зовнішніх сил під час кризи викликає у клієнта прагнення отримати допомогу від інших. Тому, як зазначав G. Caplan, людина у кризі є більш відкритою і більш піддається зовнішньому втручання, ніж у періоди стабільного функціонування (Цит. за: Poal, 1990: 127).

На відміну від гомеостатичної моделі кризи Ju. R. Tarplin рекомендує визначати кризовий стан у когнітивних термінах і стверджує, що людина в кризі страждає від тимчасового переривання своїх когнітивних процесів, а тому реагує виключно переживаннями на стимули, що викликають збільшення тривоги і на подразники, які її засмучують (Tarplin, 1971).

D.G. Langsley і D.M. Kaplan визначили три ключових фокуси кризового втручання: центрування на клієнті, центрування на події, центрування на соціальних стосунках клієнта. Авторами виокремлено три моделі кризового втручання:

1. Модель компенсації, спрямована на контролювання симптомів і зупинку кризової декомпенсації. Однак у ній не ставиться завдання прояснити тимчасову нездатність упоратися з кризою або зрозуміти минулу динаміку людини, що призвела до кризи. А також не приділяється увага майбутньому пристосуванню.

2. Стрес-орієнтована модель, спрямована на успішне вирішення конкретних завдань,

поставлених стресовою подією. Завданнями психолога є розвиток стратегій вирішення клієнтом проблем і формування навичок подолання, а також майбутнє пристосування людини до можливих стресових ситуацій.

3. Системно-орієнтована модель, спрямована на соціальне поле клієнта у кризі, зокрема на членів сім'ї, родичів, колег, друзів (Langsley & Kaplan, 1968).

Парціальні моделі кризового втручання запропоновано R.K. James і B.E. Gilliland (James & Gilliland, 2004). Автори спрямували дослідницький інтерес на пошук причин варіативних реакцій людей, що переживають різноманітні кризи. Дослідники поєднали ідеї системного, адаптаційного, міжособистісного та екологічного підходів із метою окреслити простір і визначити завдання психологічного кризового втручання. Зокрема, R.K. James і B.E. Gilliland запропонована теоретична модель системної кризи, що ґрунтується на наявності взаємозв'язків між людьми та між подіями, а також на специфіці взаємодій людей у кризі. Автори доводять необхідність переформатувати у кризовому втручанні елементи системи і зв'язки між ними. Адаптивна теорія кризи базується на положенні, що криза підтримується неадекватною та неефективною поведінкою людини, яка потребує зміни. Міжособистісна теорія криз R.K. James і B.E. Gilliland ґрунтується на концепті залежності самооцінки людини від ставлень інших людей. Установлюючи або відновлюючи внутрішній локус самооцінки, людина може отримати або відновити контроль над своїм життям і вжити відповідних заходів для подолання кризи. Відновлення особистого контролю є однією з головних осей, у яких обертається кризове втручання, наголошують автори. Екологічний підхід концептуалізації теорії криз базується на моделі людського розвитку U. Bronfenbrenner (Bronfenbrenner, 2005) і окреслюється R.K. James і B.E. Gilliland як можливість кризового втручання у масштабному діапазоні життя людини з метою підвищення її ресурсності та життєстійкості (James & Gilliland, 2004).

Загалом теоретичні моделі психологічного кризового втручання поступаються потужним напрацюванням кризової практики, у якій наголос переважно робиться на технології надання першої психологічної допомоги. Отже, залишаються відкритими важливі для теорії і практики питання об'єктивації психологічних механізмів змін, що відбуваються у процесі кризового втручання, а також внутрішньої царини процесу відновлення реалістичності клієнта у його співвіднесенні зі світом.

2. Методологія та методи

Упредметнення механізмів, що приводять у поступ-рух консультативні змінні та деталі-

зацію абрису внутрішньої логіки відновлення реалістичності у процесі кризового втручання, здійснено, спираючись на теорію польової поведінки (Lewin, 1951); екзистенційну парадигму (Bugental, 1999; Yalom, 2017); екзистенційний аналіз (Längle, 2011); транстеретичний екзистенційно-системний концепт (Kalishchuk, 2020).

3. Результати та дискусії

Знання механізмів, що забезпечують консультативний результат, а саме стійку особистісну зміну установок (позицій, сценаріїв), дає змогу кризовому психологові вибудовувати консультативну стратегію підвищення реалістичності картини світу клієнта та посилення його життєстійкості. Приведемо приклади класичної концептуалізації перебігу змін у психотерапії, що представлені дослідженнями K. Lewin і I. Yalom (Lewin, 1951; Yalom, 2017). Зокрема, внутрішня динаміка кризової напруги у теорії поля K. Lewin має трифазну циклічну природу, а саме: «зміна/зрушення», «зміна/рух» та «зміна/дія». Перша фаза представлена нетривалою і нестійкою «змінною/зрушенням» («розморожуванням»). Функцією такого зрушення є розхитування наявної картини світу та зустріч, узнавання і переживання клієнта себе у світі. Операційно «змінна/зрушення» відбувається за рахунок емоційного реагування (переживання страху, жаху, гніву, сорому, провини тощо). У другій фазі кризової динаміки відбувається «зміна-переструктурування» з появою системного та перебудованого психічного новотвору (смисливих полів) у свідомості клієнта. Операційним механізмом «зміни-переструктурування» є втрата старих (неадаптивних), відновлення або знаходження нових контекстних смислів. Третя фаза динаміки – це «зміна-дія», що має функцію закріплення і стабілізації нових патернів поведінки, реакцій, емоційних станів та формування ефективних механізмів саморегуляції (Цит. за: Kuhn, 1951). K. Lewin вибудовував координатний простір психотерапевтичних змін, у якому визначено три вектори: емоційного відреагування; знаходження смислів; саморегуляції й коректування поведінкових патернів. Аналіз та узгодження означених векторів є завданнями психолога.

Синергію внутрішніх та зовнішніх трансформаційних елементів представлено I. Yalom як психотерапевтичні чинники, що визначають досвід клієнта та актуалізуються у консультативному процесі. До них автором віднесено: вселення надії; універсальність переживань; постачання інформації; альтруїзм; коригуючу рекапітуляцію первинної сімейної групи; розвиток навичок соціалізації; імітаційну поведінку; інтерперсональне навчання; згуртованість групи; катарсис; екзистенційні чинники (Yalom, 2017). I. Yalom окреслює широке коло



чинників, які можуть відповідно до опрацьованого контексту вводиться кризовим психологом у простір психологічного втручання. Їх активація, з одного боку, забезпечує динаміку перебігу консультативних змінних, з іншого – створює упредметнені прецеденти опірності й резильєнтності клієнта.

Проте, маючи обґрунтовані відповіді щодо координатного простору консультативних змін і кола чинників, що впливають на здійснення змін, важливим є питання механізмів змін у кризовому втручанні, а саме – яким чином і за рахунок чого відбувається породження нового досвіду сприймання, переживання і реагування клієнта на кризові ситуації, а також його посткризове зростання: розуміння власних сил, зміна перспективи, зміцнення відносин. Відомо, що реорганізація (переструктурування) смислових полів свідомості клієнта є стрижневим процесом посткризового зростання. Отже, незалежно від парадигмальної переваги кризового психолога процес усвідомлення є ключовою умовою результативності кризового втручання. Розуміння смислу як інструменту відкриття людиною світу приводить нас до висновку, що знаходження зв'язку між означаючим (кризова ситуація, кризовий стан) і означенням (знаходження контекстного і регуляційного смислів) необхідно розглядати як знаходження клієнтом суб'єктивного орієнтиру у переживанні кризової події й стабілізації у посткризовий період.

Отже, операційна модель знаходження смислу може розглядатися як внутрішній механізм змін, який має поступовий або обернано-зворотний рух, а саме: «наявні смисли про світ» \longleftrightarrow «неусвідомлені конотації невербальних переживань», які мають соматопсихічний прояв \longleftrightarrow «нужда (неусвідомлена потреба)» \longleftrightarrow «інтеріоризація» (яка суміщається із селективністю сприймання в силу дії імпринтингів і мнемічних контекстів) \longleftrightarrow «інтенція» \longleftrightarrow «відношення, діяльність» \longleftrightarrow «розуміння й інтерпретація» \longleftrightarrow «знайдений контекстний смисл» (як суб'єктивне орієнтування) \longleftrightarrow упредметнене «інтерсуб'єктивне значення» \longleftrightarrow «оновлена картина світу» (Каліщук, 2020). Означені ланки поступу-руху механізму змін виступають засадою класифікації смислів, а саме:

- перед-смисли «девізу життя» як джерела відносин людини із зовнішнім світом (рівень «наявні смисли про світ»);
- перед-смисли персональної «психологічної правди» (рівень «неусвідомлені конотації невербальних переживань», які мають соматопсихічний прояв);
- перед-смисли прагнення (рівень «нужда»);
- переконання (рівень «інтеріоризація», що суміщається із селективністю сприймання

іншої людини в силу дії імпринтингів і мнемічних контекстів);

- інтерес (рівень «інтенція»);
- смисли дії, вчинка, комунікації (рівень «діяльність, відношення»);
- знання (рівень «розуміння й інтерпретація»);
- каузальні, кризові, парадоксальні смисли (рівень «контекстний смисл»);
- цінності (рівень упредметненого інтерсуб'єктивного значення);
- регуляційний смисл «Я Можу Бути Тут» (поновлена картина світу) (Каліщук, 2020).

Гене́за смислів клієнта здійснюється у трьох планах опрацювання запиту, а саме: співвіднесення із ситуацією (подією); формування відношення до події і стосунків із собою та іншими; встановлення можливих дій щодо ситуації, інших людей та себе. Слід зазначити, що у кризовому консультуванні нерідко проявляється спіральна повторювальність патернів динаміки смислів, яка полягає у непослідовних або зворотних переходах із ланки на ланку. Наприклад, під час панічних розладів активується односпрямований вектор ланки «світ \rightarrow соматопсихічні відчуття»; під час соматичних симптомів – «соматопсихічні відчуття \rightarrow нужда»; під час викликів життя «інтенція» миттєво пов'язується зі «світом», але таке прискорення не приносить очікуваний результат у силу скорочення зони активації. Означені спіральні патерни пояснюють складність забезпечення систематичної «роботи з виробництва» смислу в силу того, що фіксація на певних ланках, які стають активованими й відірваними від інших, детермінована помилковим стійким атрактором.

Ознакою ефективності описаного механізму знаходження смислів є поновлення реалістичного співвіднесення людини зі світом. «Реалістичність» – це усвідомлення людиною власної специфіки інтрапсихічного (самовіднесення), інтерпсихічного і екзистенційного ракурсів «співвіднесення Я і світу» (Каліщук, 2022).

Загалом механізми змін у кризовому втручанні забезпечують збагачення знайденими смислами констатацію клієнта «Я-Можу-Бути-Тут-у-кризі». Відповіддю на питання: «У який спосіб кризовий психолог досягає відбудови клієнтом реалістичності у його персональному суб'єктивному переживанні кризи і життя?» є п'ятикроковий алгоритм кризового втручання. Розкриємо значення і вміст кожного кроку, зокрема нормалізації, екстерналізації, переформулювання, знаходження ресурсів, вибудовування перспективи.

1. Нормалізація – це процедура, у якій психологом підкреслюється і поступово доводиться клієнту, що переживання «неможливості» знаходиться у межах буття людини,

а тому можуть бути пережиті та стати отриманим досвідом за умови відсутності тривалого зовнішнього тиску дистресу. R. Phelps і R. Voym зазначають, що складний життєвий досвід є важливою частиною життя (Phelps & Voym, 1979). Тому завданням психолога є допомогти клієнту розмістити непрості переживання в іншу і поки що незвичну, тобто не підтверджену складеними раніше переконаннями, систему відліку. Але у таку систему оцінок, яка відповідає ознакам реалістичного співвіднесення зі світом. Для нормалізації психологу необхідно розширити можливості клієнта щодо сприйняття і розуміння кризової ситуації і, крім того, вивести його із застрягання. Нормалізація дає змогу клієнту рухатися у напрямі такого власного «Я», яким він може бути, а саме повністю функціонуючим суб'єктом і унікальним у власному праві говорити своєму життю: «Так!». На цьому кроці надзвичайно важливо, щоб психологи подолали власну тенденцію надмірно патологізувати події й позначати певні види порушень у людському досвіді як аномалії.

2. Екстерналізація – це спроба перевести назовні і локалізувати саме там переживану клієнтом проблему, що допоможе клієнтові побачити наявну перспективу подолання кризи. Тобто метою екстерналізації є надання клієнту можливості диференціювати себе і проблему (Russell, Carey, 2004). Екстерналізація передбачає зміну прикметників, які клієнти використовують для опису себе, на іменники; персоналіфікацію проблеми окремо від себе; створення дистанції між клієнтом і проблемою; перегляд своїх відносин із проблемою; детальний опис персональної історії, виокремленої від альтернативної проблемної «особи», яка вже не ототожнюється клієнтом із собою (Russell, Carey, 2004).

3. Позитивне переформулювання – це процедура зміни пріоритетів. А. Ryle зазначає, що позитивне переформулювання відбувається тоді, коли у кризовому втручанні досліджується самоствавлення клієнта (Ryle, 1998). Автором запропоновано процедуру послідовного діаграмного переформулювання – «Послідовна діаграма самоствавлення». У діаграмі клієнт описує проблемні патерни свого ставлення до інших і до самого себе, а потім розпізнає та переглядає патерни самоствавлення у своєму повсякденному житті. На діаграмі позначається основний стан негативних почуттів клієнта, наприклад провини, порожнечі та розпачу. Із цих почуттів визначається домінуючий, але незадовільний соціальний чи міжособистісний модус, симптоматичні послідовності та ролі, у яких функціонує клієнт. Отже, А. Ryle наголошує на необхідності послідовного простежування емоційних станів, модусів і ролей як

детермінуючих чинників домінуючого стану (Ryle, 1998). Слід зазначити, що «Послідовна діаграма самоствавлення» може приймати вигляд «порочного кола», у якому потенційно міститься як рішення проблеми, так і можливість спірального регресу до позицій, із яких проблема починалася. Додатковим завданням інтерпретації діаграми є запропонований L. Shine і M. Westacott аналіз конкретних патернів клієнтів (Shine, Westacott, 2010). Зокрема, автори визначили сім тем якісних даних, а саме: відчуття від почутого; розуміння наявних моделей реагування; простір для розмови; відчуття прийняття; наявність чогось відчутного; спільна робота; відчуття відкритості.

4. Знаходження ресурсів є ключовою засадою реалістичного співвіднесення клієнта зі світом. Орієнтація на ресурси – це пошук інтерпретаційних кодів досягнення, отриманих людиною у її екзистенційному досвіді (Штепа, 2017). О. Штепа досліджує основні тенденції актуалізації ресурсів, зокрема:

- 1) ресурси виявляються за зміни рівноваги між внутрішнім і зовнішнім світом людини;
- 2) ресурси виявляються у співвідношенні до внутрішньої суб'єктивної реальності;
- 3) ресурси виявляються у співвідношенні до формулювання життєвих завдань.

Ресурсність означає наявність емоційної сили «витримати» або збагатити власні знання про можливість урахування своєї Person (Längle, 2011). Передумовою витримки і прийняття є реалістичне сприйняття кризової ситуації як наявної даності або як складного життєвого завдання. Саме співвіднесення зі складною реальністю маніфестує ресурси персональної сили надати опір викликам, а також прийняти і витримати дійсність. Витримання – це основна активність, яка завжди перебуває у розпорядженні клієнта. У «Ви»-«Тримати» проявляється соціальність клієнта, який може опертися на себе, на світ і на інших людей у своєму світі. Саме тому пошук ресурсів починається з окреслення соціального атому з визначенням тих людей, підтримка і прийняття яких є (або були раніше) безсумнівними і посилюючими для клієнта. Результатом вивільнення ресурсів є формулювання твердження: «Я-Можу-Бути-Тут», «Я можу із цим жити» (Längle, 2011).

5. Вибудовування клієнтом перспективи майбутнього детермінується його довірою до себе і здатністю знаходити опори. У довірі тривожні стани долаються мужністю зустрітися з реальністю і впевненістю у віднаходженні необхідних опор. Тому вибудовування позитивної перспективи містить два взаємозалежні ракурси:

- зміцнення довіри до себе;
- актуалізація опор.



Для зміцнення довіри до самого себе А. Längle пропонує опрацювати з клієнтом такий алгоритм:

1) проведення внутрішньої підготовки до небажаного і непередбачуваного на рівні повсякденного життя: «Що б клієнт зробив, якби це не вийшло? якби вийшло по-іншому?»;

2) установка де-рефлексії й концентрація на справі: «Що має бути зроблено? У чому сутність справи? У чому зараз полягає завдання клієнта?»;

3) прояснення установки очікування і претензії до себе: «Що клієнт очікує від себе? Який вигляд має мати результат?»;

4) охарактеризування довіри: «Чому клієнт довіряє? Яким саме якостям клієнт довіряє?»;

5) знаходження й усвідомлення більшої системи взаємозв'язків, для якої важливо те, що клієнт робить;

6) наведення й обговорення прикладів, на яких клієнт може побачити, як інші поведилися з такою ж проблемою (Längle, 2011).

Актуалізація опор клієнта забезпечує підтвердження його міцності, непорушності й надійності. Опрацьовується питання опор у кризовому втручанні у такі способи:

1) вибудовується горизонт наявних опор у співвіднесенні зі світом: «Де і в чому ви сьогодні відчуваєте опору? Що це конкретно?»;

2) вимальовується ретроспектива (історія) опор: «Що дотепер давало вам опору в житті? У вас була якась тварина? Плюшевий ведмедик? Товариш?..»;

3) окреслюються опори у стосунках: «Де ви переживаєте прийняття? З ким? Де ви переживаєте відкидання і відчуваєте, що вас не приймають? Чи можете ви будь-що у цьому змінити?»;

4) знаходяться опори у собі самому: «Що ви добре вмієте? На що в собі ви можете покластися? Ви можете самі себе приймати? Де ви за себе стоїте, заступаєтеся? Що вам у собі заважає?»;

5) аналізуються опори у духовних вмістах: «Які надії у вас є? Як саме ви проживаєте

і набуваєте досвіду вірності? Чому вам важлива правда? Чи проживаєте ви віру?».

Наведений алгоритм є практично перевіреною і систематизованою послідовністю кроків психологічного супроводу клієнтів у кризовому втручанні. Отже, кризове втручання спрямоване на поновлення реалістичності клієнта через постійний розвиток особистісних конструктів «Я» та «Світ». J. Bugental наголошував, що обидва полюси цієї дихотомії повинні знаходитися у рівновазі та бути наповненими й усвідомленими (Bugental, 1999). Порушення балансу породжує дистресові стани. Тому саме емоційний дистресовий складник виступає ознакою невідповідності між тим, як людина визначає себе та світ, і саме вона задає вектор необхідних змін посткризового зростання.

Висновки

Психологічне кризове втручання є методичною процедурою короткострокової допомоги, що надається людині з метою переривання спадної спіралі переживання «неможливості» та відновлення (реструктурування) картини світу за рахунок знаходження регуляційних смислів, ресурсів, витримки, довіри до себе і опор. Описані механізми консультативних змін та абрис внутрішньої логіки відновлення реалістичності у співвіднесенні клієнта зі світом є базовими у кризовому консультуванні. Означена процедура кризового втручання забезпечує реорганізацію, реконструкцію, доповнення або (частіше) масштабне оновлення складених раніше смислових полів свідомості клієнта. Починається цей процес із «зустрічі» клієнта зі складними обставинами з переживання, що актуалізовано кризовою подією. І саме цим «переживанням-відповіддю» клієнта закладається унікальний шлях консультативної стратегії. Це той шлях, який допомагає клієнту витримати, пережити й оновити картину світу.

Подальший дослідницький інтерес полягає у систематизації алгоритмів кризового втручання, що описують специфіку і порядок дій психолога залежно від сили і модальності первісного «переживання-відповіді» на кризові обставини.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Калішук С.М. Генеза смислової архітекtonіки свідомості майбутніх психологів-консультантів. Львів : Споллом, 2020. 492 с.
2. Калішук С.М. Базиси реалістичного співвіднесення психолога-консультанта зі світом в умовах війни. *Вчені записки Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського. Серія «Психологія»*. 2022. № 33. Т. 72.2. С. 79–86. DOI: <https://doi.org/10.32838/2709-3093/2022.2/13>.
3. Штепа О.С. Тренди ресурсного дискурсу особистісного самоздійснення. *Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В.О. Сухомлинського. Психологічні науки*. 2017. № 2. Т. 18. С. 210–216.
4. Bronfenbrenner U. *Making Human Beings Human: Bioecological Perspectives on Human Development*, 2005. 306 p.
5. Bugental J. *Psychotherapy Isn't What You Think: Bringing the Psychotherapeutic Engagement into the Living Moment*. Zeig Tucker & Theisen Inc; 1st edition, 1999. 278 p.
6. Caplan G. *Support Systems and Community. Mental Health: Lectures on concept development*. New York : Behavioral Publications, 1974. 267 p.
7. James R.K., Gilliland B.E. *Crisis Intervention Strategies (5th ed.)*. Pacific Grove, CA : Brooks/Cole, 2004. 168 p.

8. Kalishchuk S. Conceptualization of the existential-systemic model of the reorganization of the “worldview” of an individual: the introduction of ontological dominants. *Insight: the psychological dimensions of society*, 2020. P. 11–27. DOI: 10.32999/2663-970X/2020-3-1.
9. Kuhn M.H. Lewin, Kurt. Field Theory of Social Science: Selected Theoretical Papers. *The ANNALS of the American Academy of Political and Social Science*, 1951. № 276 (1). P. 146–147. DOI: <https://doi.org/10.1177/000271625127600135>.
10. Längle A. The existential fundamental motivations structuring the motivational process. *Nova Science Publishers. Vene*. 2011. № 10. P. 41–56.
11. Lewin K. Field Theory in Social Science. Harper & Brothers; First Edition, 1951. 374 p.
12. Lindemanne E. Symptomatology and management of acute grief. *American Journal of Psychiatry*. 1944. P. 141–148.
13. Phelps R.N., & Boyum R. What Counselors Should Be Doing. *NASSP Bulletin*. 1979. 63 (429). P. 59–60. DOI: <https://doi.org/10.1177/019263657906342911>.
14. Poal P. Introduction to the theory and practice of crisis intervention. *Quaderns de Psicologia*. 1990. № 10. P. 121–140.
15. Russell Sh., Carey M. Narrative Therapy: Answering Your Questions. Adelaide: Dulwich Center Publications, 2004. 152 p.
16. Ryle A. Sequential Diagrams, Reflections and Suggested Revisions. *ACAT Newsletter*. 1998. № 10. P. 33–37.
17. Shine L., Westacott M. Reformulation in cognitive analytic therapy: effects on the working alliance and the client’s perspective on change. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 2010. № 83 (Pt 2). P. 161–77. DOI: 10.1348/147608309X471334.
18. Taplin Ju.R. Crisis Theory: critique and reformulation. *Community Mental Health Journal*. 1971. № 7. P. 13–23.
19. Yalom I. The Gift of Therapy: An Open Letter to a New Generation of Therapists and Their Patients. Harper Perennial, 2017. 320 p.

REFERENCES:

1. Kalishchuk, S.M. (2020). *Heneza smyslovoi arkhitektoniky svidomosti maibutnikh psikhologiv-konsultantiv [Genesis of semantic architectonics of consciousness of future counseling psychologists]*. Lviv: Spolom, 492 [in Ukrainian].
2. Kalishchuk, S.M. (2022). Bazysy realistychnoho spivvidnesennia psikhologa-konsultanta iz svitom v umovakh viiny [Bases of realistic correlation of a counseling psychologist with the world in the conditions of war]. *Vcheni zapysky Tavriiskoho natsionalnoho universytetu imeni V.I. Vernadskoho. Serii: Psikhologhiia – Scientific Notes of Vernadsky Taurida National University. Series: Psychology*. 33 (72). 2, 79–86. DOI: <https://doi.org/10.32838/2709-3093/2022.2/13>. [in Ukrainian].
3. Shtepa, O.S. (2017). Trendy resursnoho dyskursu osobystisnoho samozdiisnennia [Trends in the resource discourse of personal self-realization.]. *Naukovyi visnyk Mykolaivskoho natsionalnoho universytetu imeni V.O. Sukhomlynskoho. Psikhologichni nauky: Zbirnyk naukovykh prats – Scientific Bulletin of V.O. Sukhomlynskyi Mykolaiv National University. Psychological sciences: Collection of scientific papers*. 2 (18). 210–216. [in Ukrainian].
4. Bronfenbrenner, U. (2005). *Making Human Beings Human: Bioecological Perspectives on Human Development*.
5. Bugental, J. (1999). *Psychotherapy Isn't What You Think: Bringing the Psychotherapeutic Engagement into the Living Moment*. Zeig Tucker & Theisen Inc; 1st edition, 278.
6. Caplan, G. (1974). *Support Systems and Community. Mental Health: Lectures on concept development*. New York: Behavioral Publications. 267.
7. James, R.K., Gilliland, B.E. (2004). *Crisis Intervention Strategies* (5th ed.). Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
8. Kalishchuk, S. (2020). Conceptualization of the existential-systemic model of the reorganization of the “worldview” of an individual: the introduction of ontological dominants. *Insight: the psychological dimensions of society*. 11–27. DOI: 10.32999/2663-970X/2020-3-1.
9. Kuhn, M.H. (1951). Lewin, Kurt. Field Theory of Social Science: Selected Theoretical Papers. *The ANNALS of the American Academy of Political and Social Science*, 276 (1), 146–147. URL: <https://doi.org/10.1177/000271625127600135>.
10. Längle, A. (2011). The existential fundamental motivations structuring the motivational process. *Nova Science Publishers. Vene*. 41-56.
11. Lewin K. (1951). *Field Theory in Social Science*. Harper & Brothers; First Edition. 374 p.
12. Lindemanne, E. (1944). Symptomatology and management of acute grief. *American Journal of Psychiatry*. P. 141–148.
13. Phelps, R.N., & Boyum, R. (1979). What Counselors Should Be Doing. *NASSP Bulletin*, 63 (429), 59–60. URL: <https://doi.org/10.1177/019263657906342911>.
14. Poal, P. (1990). Introduction to the theory and practice of crisis intervention. *Quaderns de Psicologia*, 10. 121–140.
15. Russell, Sh., Carey, M. (2004). *Narrative Therapy: Answering Your Questions*. Adelaide: Dulwich Center Publications.
16. Ryle, A. (1998) Sequential Diagrams, Reflections and Suggested Revisions. *ACAT Newsletter*. 10.
17. Shine, L., Westacott M. (2010). Reformulation in cognitive analytic therapy: effects on the working alliance and the client’s perspective on change. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*. 83(Pt 2):161–77. DOI: 10.1348/147608309X471334.
18. Taplin, Ju.R. (1971). Crisis Theory: critique and reformulation. *Community Mental Health Journal*. 7, 13–23.
19. Yalom, I. (2017). *The Gift of Therapy: An Open Letter to a New Generation of Therapists and Their Patients*. Harper Perennial.



УДК [159.922.2:159.942.5]:364-787.22(477:494)
DOI <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2023-3-6>

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ БІЖЕНЦІВ З УКРАЇНИ У ШВЕЙЦАРІЇ У ПЕРШИЙ РІК ВІЙНИ: ВІКОВІ, ОСВІТНІ ТА ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ

Коллі-Шамне Анжеліка Володимирівна,
доктор психологічних наук, професор,
професор кафедри психології
Херсонський державний університет
ashamne1968@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0003-1541-6079>

Дрібас Світлана Анатоліївна,
кандидат психологічних наук,
старший викладач кафедри загальної та вікової психології
Криворізький державний педагогічний університет
dribas.sveta@gmail.com
<http://orcid.org/0000-0001-9633-2517>

Статтю присвячено вивченню проблем адаптації біженців з України, які знайшли притулок у Швейцарії. **Мета** дослідження полягала у вивченні вікових, освітніх та гендерних особливостей переживання українськими біженцями двох типів соціально-психологічних проблем: їхніх власних проблем, із якими вони стикнулися після приїзду у Швейцарію, та проблем, пов'язаних з адаптацією їхніх неповнолітніх дітей. Використання **методу** соціального-психологічного онлайн-опитування у червні – вересні 2022 р. дало змогу сформуванню вибірки із 690 респондентів (жінки – 93,6 %) віком від 16 до 77 років. **Результати.** Визначено гендерні, соціальні, вікові та професійні характеристики респондентів. Надано якісний та кількісний аналіз основних проблем українських біженців у Швейцарії у перший рік війни. Показано їх зв'язок із соціально-демографічними чинниками, зокрема віком, статтю та рівнем освіти українських біженців. Визначено два типи проблем адаптації дорослих: соціально-економічні (житло, робота, фінанси, мова, культура) та соціально-психологічні (негативні емоції, переживання, конфлікти тощо), а також три групи проблем, які стосуються дітей: їх адаптація до культури та системи навчання Швейцарії; психічне здоров'я дітей; спілкування та стосунки дитини з однолітками та батьками. Показано, що за сукупністю отриманих статистично значущих відмінностей найбільш тісно з проблемами адаптації самих респондентів пов'язаний чинник «стать», найменше – чинник «вік», із проблемами адаптації їхніх дітей найбільш тісно пов'язаний чинник «вік» батьків, найменш впливовим є чинник їх освіти. **Висновки.** Цільовою групою превенції та програм соціально-психологічної підтримки мають стати в першу чергу жінки з вищою освітою 36–45 років, які приїхали у Швейцарію з неповнолітніми дітьми, без знання офіційних мов Швейцарії, які переживають проблеми працевлаштування та значні психічні страждання, пов'язані із ситуацією міграції. Отримані результати стануть у нагоді організаціям та спеціалістам, які надають допомогу українським біженцям.

Ключові слова: війна, вимушена міграція, онлайн-анкета, соціально-демографічні характеристики, вікові, освітні та гендерні особливості, діти-мігранти, українські біженці, соціально-економічні проблеми, соціокультурні проблеми, соціально-психологічні проблеми.

SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL PROBLEMS OF UKRAINIAN REFUGEES IN SWITZERLAND IN THE WAR'S FIRST YEAR: AGE, EDUCATION, AND GENDER PECULIARITIES

Kolly-Shamne Anzhelika Volodymyrivna,

Doctor of Psychological Sciences, Full Professor,
Professor at the Department of Psychology

Kherson State University

ashamne1968@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-1541-6079>

Dribas Svitlana Anatoliivna,

Candidate of Psychological Sciences,

Senior Lecturer at the Department of General and Age-Related Psychology

Kryvyi Rih State Pedagogical University

dribas.sveta@gmail.com

<http://orcid.org/0000-0001-9633-2517>

The article is devoted to the study of the problems of adaptation of refugees from Ukraine who have found refuge in Switzerland. The **objectif** of the study was to examine the age, educational and gender peculiarities of Ukrainian refugees' experience of two types of social and psychological problems: their own problems they faced after arriving in Switzerland and problems related to the adaptation of their minor children. Using the **method** of a social and psychological online survey in June-September 2022, a sample of 690 respondents (women – 93.6 %) aged 16 to 68 years was formed. **Results.** The gender, social, age and professional characteristics of the respondents were determined. A qualitative and quantitative analysis of the main problems of Ukrainian refugees in Switzerland in the first year of the war was conducted. Their connection with socio-demographic factors, in particular, age, gender and level of education of Ukrainian refugees is shown. Two types of adult adaptation problems are identified: socio-economic (housing, work, finances, language, culture) and socio-psychological (negative emotions, experiences, conflicts, etc.), as well as three groups of problems related to children: their adaptation to the culture and education system of Switzerland; children's mental health; communication and relationships with peers and parents. It is shown that, according to the set of statistically significant differences obtained, the gender factor is most closely related to the problems of adaptation of the respondents themselves, the age factor is the least influential, the age of parents is most closely related to the problems of adaptation of their children, and the least influential is the factor of their education. **Conclusions.** The target group of prevention and social and psychological support programs should be primarily women with higher education aged 36–45 who came to Switzerland with minor children, without knowledge of the official languages of Switzerland, who are experiencing employment problems and significant mental suffering related to the migration situation. The findings will be useful for organizations and professionals who provide assistance to Ukrainian refugees.

Key words: war, forced migration, online questionnaire, socio-demographic characteristics, age, educational and gender characteristics, migrant children, Ukrainian refugees, socio-economic problems, socio-cultural problems, socio-psychological problems.

Вступ

Одним із наслідків російського військового вторгнення в Україну став феномен українських біженців, які від початку війни шукають притулку в європейських країнах (Guichard et al., 2022). Вимушена міграція, яка завжди вважалася однією з найбільш критичних життєвих ситуацій (Esses et al., 2017; Fanfan et al., 2020), призвела до значних змін у житті кожного з них. Для мільйонів українців вона стала специфічним досвідом, який виходить за межі звичайного та повсякденного і в багатьох випадках пов'язаний із серйозними психічними травмами та переживаннями. Через травматичні епізоди та інші стресові чинники до, а часто і після міграції, біженці можуть мати високий ризик розвитку психічних розладів

(Lenferink et al., 2022; Hou et al., 2020) та симптомів посттравматичного стресу (Spraas et al., 2022; Wypych & Bilewicz, 2022; Henkelmann et al., 2020). Тому нині існує гостра проблема з розробленням та впровадженням програм, які допомагатимуть українським вимушеним мігрантам інтегруватися в приймаючі громади європейських країн (Acarturk et al., 2022; Daure, 2020; Bouchard et al., 2022). Останнє неможливе без знання специфіки сучасної української міграції, соціально-демографічних та психологічних особливостей самих біженців. Надзвичайно важливо також розуміти, із якими типами складних життєвих ситуацій та проблемами адаптації до нової країни стикаються різні групи вимушених мігрантів на перших етапах.



1. Теоретичне обґрунтування проблеми

Незважаючи на те що від початку війни пройшло вже півтора року, дотепер майже відсутні аналітичні розвідки щодо проблем адаптації українців, які перебувають у європейських країнах. Ураховуючи важливість вивчення адаптації мігрантів у країнах із високим рівнем доходів (Henkelmann et al., 2020; Schiess-Jokanovic et al., 2022) дослідницькою плошадкою ми вибрали Швейцарію. Наскільки нам відомо, проблеми, які переживають українські вимушені мігранти у цій країні, ще не були предметом досліджень. Як зазначають дослідники процесів акультурації біженців, такі дослідження важливі для прогнозування проблем адаптації біженців, а також для розроблення превентивних заходів до виникнення потенційних проблем інтеграції (Safak-Ayvazoglu, 2021).

Мета дослідження полягає у визначенні вікових, освітніх та гендерних особливостей переживання соціально-психологічних проблем біженців з України під час перших місяців їх перебування у Швейцарії (їхніх власних проблем та проблем, пов'язаних з їхніми неповнолітніми дітьми).

Концепт «проблема» у нашому дослідженні ми розглядаємо як важливий показник ускладнень в адаптації до нового культурного середовища, яке завжди пред'являє до людини значні вимоги та виклики. У цьому контексті проблема розуміється нами також як певна життєва ситуація, яка безпосередньо пов'язана з інтересами та мотивами людини та сприймається нею як незадовільна і потребує вирішення. Проблема – це усвідомлюване самою людиною ускладнення у ході життя. Для того щоб стати проблемою, власна неуспішність має рефлексуватися, переживатися як така та викликати певний рівень фрустрації. Як певне ускладнення у ході функціонування проблема кореспондує для нас із поняттям «стресова життєва подія», яка виходить за рамки нормативного життєвого досвіду людини (Fang et al., 2022). Життєві події розглядаються як особлива категорія чинників стресу навколишнього середовища, яка є чинником ризику для психічного та фізичного здоров'я, а також емоційних і поведінкових проблем (Cohen et al., 1995).

2. Методологія та методи

Дослідження проводилося в кілька етапів: теоретичний аналіз проблеми вимушеної міграції, розроблення процедури онлайн-опитування, розроблення діагностичного інструментарію (Google Forms), розміщення анкети у соціальних мережах, якісний та кількісний аналіз даних.

Метод збору даних. Онлайн-опитувальник був розроблений у березні 2022 р. Він складається з відкритих і закритих запи-

тань, що охоплюють соціально-демографічні характеристики, а також різні аспекти, пов'язані з міграційною ситуацією (обставини та мотивація міграції, умови тимчасового проживання, психологічний стан тощо) (більш докладно про процедуру створення та зміст опитувальника (Kolly-Shamne, 2022)). Онлайн-опитування розпочалося 29 червня 2022 р. Протягом чотирьох місяців оголошення було опубліковано у семи спеціалізованих групах TELEGRAM, які були створені для обміну інформацією між українцями, які перебувають у Швейцарії у перші місяці війни. Ми використовували метод неімовірнісної вибірки. Жодних критеріїв виключення не використовувалося, участь в анкетуванні була добровільною.

На 15 вересня 2022 р. 712 респондентів заповнили Google-форми. 22 респонденти не відповіли на всі запитання і не були включені до аналізу. Остаточний розмір вибірки становив 690 осіб (646 жінок – 93,6 % респондентів, 44 чоловіки – 6,4 % респондентів). Із цих 690 осіб більшість на момент опитування проживала у кантонах Фрібург, Женева, Берн та Цюрих. Змістом даної розвідки є аналіз відповідей респондентів на два питання анкети:

1. *«Оберіть зі списку ті проблеми, із якими ви стикнулися після приїзду у Швейцарію».* Було запропоновано 10 відповідей: 1) нестача грошей; складнощі адаптації до нової країни, культури; 2) незнання іноземних мов Швейцарії (французької чи німецької); 3) сімейні конфлікти, сварки (із подружжям, дітьми, іншими членами родини); 4) психічні (душевні) страждання, які переживаєте ви чи члени вашої родини; 5) проблеми зі здоров'ям; конфлікти, непорозуміння по місцю проживання (у приймаючій сім'ї, у гуртожитку тощо); 6) нестача необхідної для життя інформації; 7) переживання розлуки з чоловіком (дружиною) та іншими близькими людьми; 8) відсутність роботи, складності працевлаштування; 9) залежність від алкоголю чи хімічних речовин; 10) некомфортні умови житла.

2. *«Якщо ви приїхали у Швейцарію з неповнолітніми дітьми, то які проблеми, пов'язані з ними, вас турбують найбільше».* Було запропоновано 11 відповідей: 1) шкільне навчання (вступ до школи, адаптація до школи тощо); 2) стосунки дитини з українськими чи швейцарськими однолітками; 3) самотність дитини, нестача спілкування дитини з однолітками; 4) незнання дитиною іноземної мови (французької чи німецької); 5) психічні страждання дитини, пов'язані з вимушеною міграцією; 6) дитячо-батьківські відносини (конфлікти з дитиною, непорозуміння тощо); 7) нема з ким залишити дитину (відсутність дитсадку чи груп подовженого дня); 8) здоров'я дитини, її хвороби; подальше навчання

дитини у коледжі чи в університеті; 9) дитині немає чим зайнятися, «сидіння» дитини перед екранами комп'ютерів, телефонів, планшетів тощо; 10) переживання дитиною розлуки з батьком чи (та) іншими близькими людьми; 11) я приїхав (ла) без дітей.

Обидва питання передбачали множинний вибір та мали опцію «Інше». Середня кількість виборів становила три проблеми, найчастіше учасники вибирали 2–4 проблеми. Для зручності представлення даних у табл. 1–8 назви проблем подані у скороченому вигляді.

Статистичні методи. Обсяг отриманої вибірки досить великий, отже, можна вважати, що вибіркового розподілу є нормальним. Для попарного порівняння груп ми використовували критерій кутового перетворення Фішера (F-критерій, ϕ -критерій).

3. Результати та дискусії

Соціально-демографічні характеристики вибірки. Вік респондентів коливався від 17 до 77 років (табл. 1). У віковому розрізі більшість (40,5 %) – це люди віком від 36 до 45 років, далі йде вікова група 26–35 років (27,8 %), а потім – група 46–55 років (15,7 %). Найменше представлені молодші респонденти (16–20 років) та люди похилого віку (понад 66 років). Більшість респондентів (93,6 %) – жінки, що відповідає офіційним даним (Gonçalves Júnior et al., 2022). Більшість із них – працездатного віку.

У таблиці 2 представлено такі соціально-демографічні характеристики вибірки, як освіта, професія (рід занять), соціальний статус. Що стосується освіти, то лише 6,5 % респондентів мали середню освіту. Вибірка, як

Таблиця 1

Соціально-демографічні характеристики вибірки (стать, вік)

Вік	Усі учасники		Жінки (n)	Жінки (%)	Чоловіки (n)	Чоловіки (%)
	(n = 690)	(%)				
з 16 до 20 рр.	26	3,8	21	3,3	5	11,4
з 21 до 25 рр.	43	6,2	41	6,3	2	4,5
з 26 до 35 рр.	186	27	176	27,2	10	22,7
з 36 до 45 рр.	280	40,5	263	40,7	17	38,7
з 46 до 55 рр.	108	15,7	103	16	5	11,4
з 56 до 65 рр.	40	5,8	38	5,9	2	4,5
66 р. і старші	7	1	4	0,6	3	6,8

Таблиця 2

Соціально-демографічні характеристики вибірки (освіта, професія, соціальний статус)

	Усі учасники (n = 690)	Усі учасники (%)	Жінки (n)	Жінки (%)	Чоловіки (n)	Чоловіки (%)
Освіта						
Повна загальна середня освіта	45	6,5	39	6	6	13,6
Професійна (професійно-технічна) освіта	103	14,9	100	15,5	3	6,8
Вища освіта	517	75	483	74,8	34	77,3
Аспірантура	25	3,6	24	3,7	1	2,3
Професія, соціальний статус						
Студент (ка)	31	4,5	25	3,9	6	13,6
Пенсіонер(ка)	18	2,6	15	2,3	3	6,8
Домогосподар (ка) чи безробітний (а)	107	15,5	106	16,4	1	2,3
Державна служба, менеджмент, фінанси	93	13,5	90	13,9	3	6,8
Робітничі професії	75	10,9	66	10,2	9	20,5
Приватне підприємництво	97	14,1	87	13,5	10	22,7
Освіта (дошкільна, середня чи вища)	65	9,4	65	10,1	0	0
Сільськогосподарський сектор	4	0,6	3	0,5	1	2,3
Комп'ютерні та інженерні професії	45	6,5	42	6,5	3	6,8
Культура, відпочинок і спорт	65	9,4	61	9,4	4	9,1
Громадський сектор, ЗМІ, комунікація	21	3	20	3,1	1	2,3
Медицина, фармакологія	29	4,2	28	4,3	1	2,3
Інше	40	5,8	38	5,9	2	4,5



чоловіча (77,3 %), так і жіноча (74,8 %), переважно представлена респондентами з вищою освітою. Згідно з відповідями, майже 91 % мігрантів є частиною українського населення працездатного віку. Ці результати подібні соціально-демографічним характеристикам українців в інших країнах ЄС (Kolly-Shamne, 2022).

Професійний склад опитаних, як і їхній соціальний статус, дуже різноманітний. Серед жінок найбільше домогосподарок або безробітних (16,4 %). Найпоширенішими професіями серед жінок є «державний службовець, управління, фінанси» (13,9 %), «індивідуальний підприємець» (13,5 %), «робітничі професії» (10,2 %), «викладач (дошкільна, середня, вища освіта)» (10,1 %), «культура, дозвілля і спорт» (9,4 %). Серед чоловіків найбільш представлені «індивідуальний підприємець» (22,7 %), «робітничі професії» (20,5 %) та «студент» (13,6 %). За означеними параметрами статистично значущих вікових відмінностей не виявлено. Щодо гендерних відмінностей, то серед жінок значуще більше безробітних або домогосподарок, аніж серед чоловіків (Фемп. = 3,411, $p < .01$).

Соціально-психологічні проблеми українських мігрантів. Більшість українців основною проблемою називає недостатнє володіння офіційними мовами Швейцарії (французькою, німецькою) (83,3 %), труднощі з пошуком роботи (63,4 %), нестачу грошей (45,9 %) та брак необхідної інформації (32,2 %). Для багатьох українців проблемою є складні суб'єктивні переживання: психологічні та емоційні страждання (56,1 %), розлука з близькими (48,6 %), труднощі адаптації до нової культури (38,1 %), сімейні конфлікти (17,8 %) (табл. 3).

Фактор «стать» (табл. 3). Щодо гендерних характеристик, то наявні статистично значущі відмінності. Жінки значно частіше переживають психічні страждання, які переживають вони або члени їхніх родини (57,7 % жінок порівняно з 31,8 % чоловіків) (Фемп. = 3,386, $p < .01$). Вони також частіше страждають від розлуки з партнерами та родичами (50,6 % жінок порівняно з 12,8 % чоловіків) (Фемп. = 4,507, $p < .01$). На рівні тенденції вони також частіше мають проблеми зі здоров'ям (27,7 % жінок порівняно з 13,6 % чоловіків) (.05).

Фактор «вік». Як показали результати, проблеми, з якими стикаються українці, мало пов'язані з їхнім віком (табл. 4). Ми можемо говорити лише про певні тенденції, оскільки за критерієм Фішера рівень значущості від 0,05 до 0,01 вважається зоною невизначеності, яка лише вказує на певну тенденцію. Серед останніх можна зазначити такі: люди у віці 56 років і старше рідше повідомляють про проблему нестачі грошей (14,3 %, 37,5 %); молодь віком до 25 років частіше повідомляє про труднощі з адаптацією до нової країни (53,8 %), про психічні (душевні) страждання, які переживають вони чи члени їхньої родини (69,2 %), та про переживання розлуки з близькими людьми (53,8 %). Водночас вони мають менше проблем із браком необхідної інформації (0,05). Респонденти у віці 56–65 років частіше повідомляють про проблеми зі здоров'ям (35 %).

Фактор «освіта». Значущі відмінності було виявлено лише між респондентами з університетською та повною середньою освітою за показником «психічні страждання» (Фемп. = 2,459, $p < .01$). На рівні тенденції (.05) можна говорити, що респондентів із професійною освітою більше турбують проб-

Таблиця 3

Розподіл відповідей на питання «Оберіть із списку ті проблеми, з якими ви стикнулися після приїзду у Швейцарію» (загальна вибірка, фактор «стать»)

Проблеми	Усі учасники (n = 690)		Жінки (n = 646)		Чоловіки (n = 44)	
	n	%	n	%	n	%
Нестача грошей	317	45,9	292	45,2	25	56,8
Складнощі адаптації	263	38,1	248	38,4	15	34,1
Незнання іноземних мов	574	83,3	534	82,7	40	90,9
Сімейні конфлікти	123	17,8	116	18	7	15,9
Психічні страждання	387	56,1	373	57,7	14	31,8
Проблеми зі здоров'ям	185	26,8	179	27,7	6	13,6
Конфлікти по місцю проживання	83	12	78	12,1	5	11,4
Нестача інформації	222	32,2	211	32,7	11	25
Переживання розлуки	335	48,6	327	50,6	8	18,2
Відсутність роботи	437	63,4	408	63,2	29	65,9
Залежності	4	0,6	3	0,5	1	2,3
Некомфортні умови житла	96	13,9	91	14,1	5	11,4
Інше	39	5,7	37	5,7	2	4,5

Примітка: для зручності представлення даних у табл. 3–8 назви проблем подані у скороченому вигляді

Таблица 4

Розподіл відповідей на питання «Виберіть зі списку ті проблеми, з якими ви стикнулися після приїзду у Швейцарію» (фактор «вік»)

Проблеми	16–20 pp.		21–25 pp.		26–35 pp.		36–45 pp.		46–55 pp.		56–65 pp.		66 і старші	
	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Нестача грошей	13	50	18	41,9	96	51,6	127	45,4	47	43,5	15	37,5	1	14,3
Складнощі адаптації	14	53,8	20	46,5	81	43,5	98	35	34	31,5	15	37,5	1	14,3
Незнання іноземних мов	22	84,6	38	88,4	148	79,6	230	82,1	96	88,9	34	85	6	85,7
Сімейні конфлікти	6	23,1	9	20,9	35	18,8	49	17,5	18	16,7	5	12,5	1	14,3
Психічні страждання	18	69,2	24	55,8	113	60,8	154	55	54	50	22	55	2	28,6
Проблеми зі здоров'ям	7	26,9	9	20,9	48	25,8	71	25,4	34	31,5	14	35	2	28,6
Конфлікти по місцю проживання	4	15,4	7	16,3	24	12,9	27	9,6	17	15,7	3	7,5	1	14,3
Нестача інформації	6	23,1	14	32,6	57	30,6	95	33,9	37	34,3	12	30	1	14,3
Переживання розлуки	14	53,8	14	32,6	103	55,4	137	48,9	50	46,3	13	32,5	4	57,1
Відсутність роботи	16	61,5	26	60,5	127	68,3	177	63,2	66	61,1	24	60	1	14,3
Залежності	1	3,8	0	0	2	1,1	1	0,4	0	0	0	0	0	0
Некомфортні умови житла	3	11,5	3	7	26	14	43	15,4	15	13,9	6	15	0	0
Інше	1	3,8	1	2,3	11	5,9	17	6,1	8	7,4	0	0	1	14,3

леми здоров'я та складнощі пошуку роботи. Нестача необхідної інформації більше турбує респондентів із професійною освітою, ніж з університетською (.05).

Соціально-психологічні проблеми українських мігрантів, пов'язані з дітьми. Що стосується дітей, то основною проблемою для батьків є те, що їхні діти не володіють державними мовами Швейцарії (французькою, німецькою) (43,9 %) (табл. 5). Їх також дуже турбують психічний стан дітей, пов'язаний із розлукою з родичами та близькими людьми (31,3 %), їхні душевні страждання внаслідок вимушеної міграції (29,1 %), а також самотність дитини, відсутність спілкування з друзями (31,2 %) і час, який діти проводять перед екранами гаджетів (25,4 %) (табл. 5). Понад чверті батьків стурбовані проблемами, пов'язаними зі шкільним навчанням (вступ до школи, шкільна адаптація тощо) (26,7 %). Менше батьків турбували стосунки дитини зі швейцарськими чи українськими однолітками (16,8 %) та дитячо-батьківські стосунки (конфлікти тощо) (10,1 %).

Фактор «Стать». Переживання проблем, пов'язаних з адаптацією дітей, суттєво залежить від статі батьків (табл. 6). Серед жінок значуще менше тих, хто приїхав без неповнолітніх дітей (29,4 % жінок проти 50 % чоловіків) (Фемп. = 2, 724, $p < .01$). Жінки значно частіше повідомляють про те, що дитина страждає від розлуки з батьком чи (та) іншими близькими людьми (33,3 % жінок і лише 2,3 % чоловіків) (Фемп. = 5, 951, $p < .01$). Їх більше хвилюють психічні страждання дитини, пов'язані з вимушеною міграцією (30,2 % жінок і лише 13,6 % чоловіків) (Фемп. = 2, 611, $p < .01$), а також

дитячо-батьківські відносини (конфлікти з дитиною, непорозуміння тощо) (11,3 % жінок і 2,3 % чоловіків) (Фемп. = 2,458, $p < .01$).

Фактор «Вік». Найбільше тих, хто приїхав без дітей, серед респондентів 16–21 (69, 2 %) та 21–25 (74, 4 %) років. Серед вікової групи 36–45 років найменше тих, хто приїхав без дітей (лише 13,2 %). Основна частина відповідей належить респондентам 26–35 та 36–45 років, які, власне, і були цільовою групою цього питання. Однак між ними існують суттєві відмінності (табл. 7).

Батьки у віці 36–45 років статистично значуще частіше, ніж молодь 16–21 та 21–25 років, стурбовані проблемами дітей. Наприклад, між групами 21–25 та 36–45 років друга група більше стурбована незнанням дитиною мови (Фемп. = 7, 259, $p < .001$), шкільним навчанням дітей (Фемп. = 6,492, $p < .001$), стосунками дитини з українськими чи швейцарськими однолітками (Фемп. = 4,321, $p < .01$), самотністю дитини, нестачею спілкування дитини з однолітками (Фемп. = 4,598, $p < .01$), психічними стражданнями дитини, пов'язаними з вимушеною міграцією (Фемп. = 4,468, $p < .01$), «сидінням» дитини перед екранами комп'ютерів, телефонів, планшетів (Фемп. = 4,236, $p < .01$), переживаннями дитиною розлуки з батьком чи (та) іншими близькими людьми (Фемп. = 4,487, $p < .01$). Подібні статистично значущі відмінності зафіксовані у порівнянні з групою респондентів 16–21 року.

Найбільш цікаво те, що за окремими проблемами батьки 36–45 років більше стурбовані, ніж сусідні групи 26–35 та 46–55 років. Щодо порівняння з групою 26–35 років вони значуще частіше переживають такі проблеми, як:



Таблиця 5

Розподіл відповідей на питання «Виберіть зі списку ті проблеми, з якими ви стикнулися після приїзду до Швейцарії» (фактор «освіта»)

Проблеми	Середня освіта		Професійна освіта		Університет		Аспірантура	
	n	%	N	%	n	%	n	%
Нестача грошей	20	44,4	49	47,6	235	45,5	13	52
Складнощі адаптації	18	40	47	45,6	190	36,8	8	32
Незнання іноземних мов	38	84,4	92	89,3	424	82	20	80
Сімейні конфлікти	10	22,2	16	15,5	97	18,8	0	0
Психічні страждання	18	40	54	52,4	305	59	10	40
Проблеми зі здоров'ям	11	24,4	35	34	132	25,5	7	28
Конфлікти по місцю проживання	9	20	14	13,6	59	11,4	1	4
Нестача інформації	10	22,2	42	40,8	161	31,1	9	36
Переживання розлуки	18	40	51	49,5	255	49,3	11	44
Відсутність роботи	23	51,1	68	66	330	63,8	16	64
Залежності	0	0	0	0	4	0,8	0	0
Некомфортні умови житла	6	13,3	10	9,7	79	15,3	1	4
Інше	1	2,2	5	4,9	30	5,8	3	12

Таблиця 6

Розподіл відповідей на питання «Якщо ви приїхали до Швейцарії з дітьми, то які проблеми, пов'язані з ними, вас найбільше турбують?» (загальна вибірка, фактор «стать»)

Проблеми	Уся вибірка (n = 690)		Жінки (n =646)		Чоловіки (n =44)	
	n	%	n	%	n	%
Шкільне навчання	184	26,7	174	26,9	10	22,7
Стосунки дитини з однолітками	116	16,8	111	17,2	5	11,4
Самотність дитини	215	31,2	204	31,6	11	25
Незнання іноземної мови	303	43,9	289	44,7	14	31,8
Психічні страждання дитини	201	29,1	195	30,2	6	13,6
Дитячо-батьківські відносини	74	10,7	73	11,3	1	2,3
Нема з ким залишити дитину	122	17,7	116	18	6	13,6
Здоров'я дитини	75	10,9	73	11,3	2	4,5
Подальше навчання дитини	110	15,9	106	16,4	4	9,1
«Сидіння» перед екранами	175	25,4	168	26	7	15,9
Переживання розлуки	216	31,3	215	33,3	1	2,3
Я приїхав (ла) без дітей	212	30,7	190	29,4	22	50
Інше	32	4,6	30	4,6	2	4,5

Таблиця 7

Відповідь на питання «Якщо ви приїхали до Швейцарії з дітьми, то які проблеми, пов'язані з ними, вас найбільше турбують?» (фактор «вік»)

Проблеми	16–20 рр.		21–25 рр.		26–35 рр.		36–45 рр.		46–55 рр.		56–65 рр.		66 і старше	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Шкільне навчання	5	19,2	1	2,3	34	18,3	112	40	27	25	3	7,5	2	28,6
Стосунки дитини з однолітками	3	11,5	1	2,3	29	15,6	66	23,6	14	13	3	7,5	0	0
Самотність дитини	2	7,7	5	11,6	48	25,8	123	43,9	29	26,9	6	15	2	28,6
Незнання іноземної мови	2	7,7	4	9,3	67	36	173	61,8	47	43,5	8	20	2	28,6
Психічні страждання дитини	1	3,8	3	7	42	22,6	118	42,1	32	29,6	5	12,5	0	0
Дитячо-батьківські відносини	1	3,8	2	4,7	11	5,9	43	15,4	12	11,1	4	10	1	14,3
Нема з ким залишити дитину	1	3,8	6	14	52	28	57	20,4	5	4,6	1	2,5	0	0
Здоров'я дитини	1	3,8	2	4,7	17	9,1	45	16,1	8	7,4	2	5	0	0
Подальше навчання дитини	3	11,5	0	0	11	5,9	68	24,3	25	23,1	3	7,5	0	0
«Сидіння» перед екранами	3	11,5	3	7	37	19,9	93	33,2	32	29,6	6	15	1	14,3
Переживання розлуки	1	3,8	4	9,3	68	36,6	110	39,3	26	24,1	5	12,5	2	28,6
Я приїхав (ла) без дітей	18	69,2	32	74,4	69	37,1	37	13,2	31	28,7	24	60	1	14,3
Інше	0	0	0	0	5	2,7	13	4,6	10	9,3	2	5	2	28,6

психічні страждання дитини, пов'язані з вимушеною міграцією (Фемп. = 4,468, $p < .01$), шкільне навчання (вступ до школи, адаптація до школи тощо) (Фемп. = 5, 137, $p < .01$), самотність дитини, нестача спілкування дитини з однолітками (Фемп. = 4,053, $p < .01$), незнання дитиною іноземної мови (французької чи німецької) (Фемп. = 5,511, $p < .01$), дитячо-батьківські відносини (конфлікти з дитиною, непорозуміння тощо) (Фемп. = 3,320, $p < .01$), подальше навчання дитини у коледжі чи університеті (Фемп. = 5,702, $p < .001$), «сидіння» дитини перед екранами комп'ютерів, телефонів, планшетів тощо (Фемп. = 3,321, $p < .01$).

Виявлено значні статистично значущі відмінності групи 36–45 та більш старшої групи 46–55 років. Перші статистично значуще частіше, ніж другі, переживають такі проблеми дітей: шкільне навчання (вступ до школи, адаптація до школи тощо) (Фемп. = 2,845, $p < .01$), стосунки дитини з українськими чи швейцарськими однолітками (Фемп. = 2, 448, $p < .01$), самотність дитини, нестача спілкування дитини з однолітками (Фемп. = 3, 175, $p < .01$), незнання дитиною іноземної мови (французької чи німецької) (Фемп. = 3,248, $p < .01$), психічні страждання дитини, пов'язані з вимушеною міграцією (Фемп. = 3, 175, $p < .01$), нема з ким залишити дитину (Фемп. = 4, 436, $p < .01$), переживання дитиною розлуки з батьком чи (та) іншими близькими людьми (Фемп. = 2, 906, $p < .01$).

Фактор «Освіта». Люди з університетською освітою частіше, ніж з повною середньою освітою, називають проблему «нема з ким залишити дитину» (Фемп. = 3,126, $p < .01$) (табл. 8). На рівні тенденції (.05) вони також більше опікуються психічними стражданнями дитини (30,6 %). Натомість респон-

денти з повною середньою освітою більше переживають, що дитині не вистачає спілкування з однолітками (42,2 %).

Респонденти, які мають завершену аспірантуру, значуще більше переживають за подальше навчання дитини у коледжі чи університеті, ніж респонденти з професійною освітою (Фемп. = 2, 407, $p < .01$). На рівні тенденції вони більше, ніж респонденти з повною середньою освітою, переживають за те, що дитина розлучена з близькими (44 %).

Результати попереднього контент-аналізу відповідей «Інше» означених питань показують, що проблеми, з якими стикаються українські біженці протягом перших місяців війни, мають багато індивідуальних варіацій і суттєво залежать від сімейних обставин та обставин міграції. Для багатьох українців «Інше» була можливістю описати саме психологічні проблеми: культурний шок, відчуття втрати і неповноцінності, страх за майбутнє дітей, сумніви, ностальгію і часто депресію. Багато з них писали про відчуття втрати «коріння», враження «життя на вокзалі», втрату чітких життєвих орієнтирів, відчуття непотрібності, труднощі адаптації на новому місці тощо.

Стратегія дослідження була зосереджена на отриманні попередньої інформації про міграційний досвід українців за допомогою онлайн-опитування через соціальні мережі.

Важливо відзначити дві загальні тенденції. По-перше, згідно з отриманими даними, перша хвиля української міграції до Швейцарії (квітень – вересень 2022 р.) була переважно жіночою, що підтверджує тенденцію до фемінізації сучасних міграційних потоків (Andrews, 2023; Freedman, 2017; Herasymenko & Pozniak, 2006; Kolly-Shamne, 2022). Вона відрізняється від міграційних рухів, спричинених

Таблиця 8

Відповідь на питання «Якщо ви приїхали до Швейцарії з дітьми, то які проблеми, пов'язані з ними, вас найбільше турбують?» (фактор «освіта»)

	Середня освіта		Професійна освіта		Університет		Аспірантура	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Шкільне навчання	13	28,9	29	28,2	135	26,1	7	28
Стосунки дитини з однолітками	6	13,3	17	16,5	87	16,8	6	24
Самотність дитини	19	42,2	36	35	150	29	10	40
Незнання іноземної мови	21	46,7	54	52,4	215	41,6	13	52
Психічні страждання дитини	9	20	27	26,2	158	30,6	7	28
Дитячо-батьківські відносини	4	8,9	9	8,7	57	11	4	16
Нема з ким залишити дитину	2	4,4	16	15,5	100	19,3	4	16
Здоров'я дитини	8	17,8	13	12,6	51	9,9	3	12
Подальше навчання дитини	9	20	11	10,7	82	15,9	8	32
«Сидіння» перед екранами	11	24,4	26	25,2	133	25,7	5	20
Переживання розлуки	11	24,4	39	37,9	155	30	11	44
Я приїхав (ла) без дітей	11	24,4	27	26,2	168	32,5	6	24
Інше	2	4,4	3	2,9	24	4,6	3	12



іншими війнами, основним складом яких були чоловіки – мігранти з Близького Сходу, Північної Африки тощо (Hou et al., 2020; Schiess-Jokanovic et al., 2022; Acarturk et al., 2022; Mak et al., 2021; Hudson, 2016). Наслідками фемінізації української міграції є поява специфічно «жіночих» проблем біженців: проблем із доглядом за дітьми, які обмежують можливості працевлаштування, перешкоди для розвитку кар'єри, які є особливо значимими саме для жінок (Nyabvudzi & Chinyamurindi, 2020), симптоми батьківського вигорання, втома, комплекс негативних емоційних станів, пов'язаних із відсутністю чоловіка та інших членів сім'ї та необхідністю самотійно вирішувати всі побутові, адміністративні та медичні проблеми, сімейні конфлікти, страх і переживання за майбутнє дітей тощо.

По-друге, більшість (91 %) українських біженців у Швейцарії – це люди працездатного віку (26–55 років) із високим кар'єрним потенціалом. Більшість із них має вищу освіту та значний професійний досвід у сферах економіки, медицини, фінансів, освіти, права та менеджменту. За кордоном вони опинилися відірваними не лише від звичного культурного, етнічного та соціального середовища, а й від професійного контексту. Великий відсоток українців «зменшив» свої кар'єрні амбіції через численні бар'єри на шляху до працевлаштування, наприклад незнання офіційних мов Швейцарії, труднощі з визнанням українських кваліфікацій у Швейцарії (Mackenzie Davey & Jones, 2020) тощо.

Тому для дорослих українських біженців надзвичайно важливим є відновлення їхньої колишньої трудової ідентичності або розвиток альтернативної ідентичності (Nyabvudzi & Chinyamurindi, 2020). Відповідно, психологічна підтримка мігрантів має включати реалізацію спеціальних стратегій підтримки, спрямованих на збереження та відновлення трудового потенціалу мігрантів, розвиток їхнього культурного інтелекту, міжособистісних і професійних навичок тощо (Briskman & Semlin 2005; Hollows A., 2021).

Висновки

Отримані статистичні дані дають змогу стверджувально відповісти на дослідницьке питання про зв'язок соціально-демографічних чинників, зокрема віку, статі та рівня освіти, з переживанням проблем міграційної адаптації дорослими біженцями у Швейцарії. Однак важливість та значущість цих факторів різна для кожного типу проблем – як проблем самих дорослих мігрантів, так і проблем, пов'язаних з їхніми неповнолітніми дітьми. За сукупністю отриманих статистично значущих відмінностей найбільш тісно з проблемами адаптації дорослих пов'язаний фактор статі, найменше – фактор віку, найбільш тісно

пов'язаним із проблемами батьків є фактор віку, найменш впливовим – фактор освіти.

Щодо *проблем дорослих біженців* (переважно жінок), то можна зазначити дві групи проблем адаптації. Перша група пов'язана із соціально-економічною та соціокультурною адаптацією (житло, робота, фінанси, мова, культура). Отже, у перший рік війни українці стурбовані переважно пристосуванням до нового професійного та мовного середовища. Друга група – це соціально-психологічні проблеми українців (негативні переживання, психічні страждання, сімейні конфлікти, переживання розлуки з близькими), які частіше переживають жінки та респонденти з університетською освітою. Є підстави вважати, що біженці з високим рівнем освіти легше адаптуються до нової країни та культури, але частіше зазнають психічних страждань, пов'язаних із вимушеною міграцією. Значна частина психологічних проблем українських біженців сигналізує про те, що, як і інші біженці від війни (див., наприклад, Lenferink et al., 2022; Hou et al., 2020), вони мають високий ризик розвитку психічних розладів після травматичних епізодів війни.

Щодо *проблем дітей*, які переживають їхні батьки, то можна визначити три групи проблем: 1) соціалізація дитини, її адаптація до системи навчання Швейцарії, у тому числі володіння державними мовами; 2) психічне здоров'я дітей (душевні страждання внаслідок вимушеної міграції, ознаки емоційного дистресу); 3) стосунки дитини з однолітками та дорослими (проблеми комунікації, втрата спілкування з друзями та близькими, які залишилися в Україні, самотність дитини, відсутність спілкування з друзями, конфлікти, постійне використання гаджетів). Відповіді батьків (переважно жінок) підтверджують, що українські діти та підлітки, як і діти інших мігрантів (див., наприклад, Spaas et al., 2022; Verelst et al., 2022), є найбільш уразливою категорією біженців (Ghumman, 2016; Goncalves et al., 2022). Отримані результати потребують уваги, ураховуючи, що у 23,7 % дітей та підлітків із сімей сирійських біженців (Scherer et al., 2020) було діагностовано симптоматичну депресію, посттравматичний стрес та тривожність. Тому створення спеціалізованих програм соціально-психологічної допомоги різним віковим групам дітей-біженців є нагальним завданням приймаючої спільноти.

Згідно з результатами опитування, найбільш уразливою групою є батьки-українці віком 35–45 років, які порівняно з батьками інших вікових груп мають найбільшу кількість проблем та стресових ситуацій, пов'язаних з адаптацією дітей до життя та навчання у Швейцарії. Є підстави припускати, що значна частина їхніх проблем пов'язана з тим, що

вони є батьками підлітків. Для останніх проблеми адаптації «накладаються» на кризу підліткового віку та пов'язану з нею емоціональну нестабільність підлітків, протестну поведінку, специфічні фрустраційні реакції тощо. До цього додаються необхідність установлювати нові міжособистісні контакти в іншомовному середовищі, ризики соціальної ізоляції через труднощі у спілкуванні, підвищена залежність від соціальних мереж, відеоігор тощо. Підлітки переживають більше проблем інтеграції в нову іншомовну спільноту однолітків і більше часу залишаються в україномовних соціальних мережах.

Сімейне оточення відіграє ключову роль у реакції дітей на війну та переміщення. На думку фахівців, інтервенції, спрямовані на підвищення стійкості дітей-біженців до стресу, повинні включати механізми підтримки на рівні сім'ї (Porham et al., 2022). Однак в українських сім'ях ці механізми впливу часто зводяться до материнського впливу. Ураховуючи, що жінки та діти найбільш схильні до посттравматичних стресових симптомів (Ghumman et al., 2016), можна говорити про проблему української жінки як матері. Вона має бути основним джерелом життєстійкості дитини, але часто залишається наодинці з надмірним стресом.

Отримані відповіді дали змогу скласти типовий соціально-демографічний портрет українського біженця у Швейцарії в перші місяці війни. Це жінки працездатного віку, які мають вищу освіту і виїхали за кордон із неповнолітніми дітьми. Цільовою групою програм підтримки мають стати передусім жінки з вищою освітою 36–45 років, які приїхали з дітьми, не знають іноземні мови Швейцарії,

мають значні проблеми з працевлаштуванням та переживають значні психічні страждання, пов'язані з міграцією. Саме вони найбільше потребують соціальної та психологічної допомоги, спрямованої на попередження батьківського вигорання.

Розуміння означеної специфіки української вимушеної міграції може допомогти у створенні ефективних та дієвих онлайн-та офлайн-програм соціально-психологічної підтримки, допомоги та самопомоги для українських біженців, а також передбачити можливі наслідки цієї міграції для економічних, соціальних, політичних та культурних інституцій. Висновки дослідження можуть слугувати основою для створення програм соціально-психологічної допомоги, орієнтованих на відповідні групи населення.

Обмеження дослідження пов'язані з недостатньою репрезентативністю вибірки, хоча її звуження до частини аудиторії спеціалізованих груп у кінцевому підсумку покращувало репрезентативність. Окрім того, отримана методом онлайн-опитування інформація є такою, що демонструє думки, передусім, активних Інтернет-користувачів, які зареєстровані в мережі TELEGRAM і які самі вирішили пройти це опитування (так званий самовідбір). В онлайн-опитування було складно залучити представників старшого покоління, які порівняно з іншими віковими групами менше користуються соціальними мережами.

Перспективи дослідження пов'язані з узагальненням результатів контент-аналізу, який дасть змогу надати більш детальні дані щодо нарративів українських біженців, пов'язаних із проблемами адаптації у новій країні.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Acarturk C., Uygun E., Ilkkursun Z., Carswell K., Tedeschi F., Batu M., Eskici S., Kurt G., Anttila M., Au T., Baumgartner J., Churchill R., Cuijpers P., Becker T., Koesters M., Lantta T., Nosè M., Ostuzzi G., Popa M., Purgato M., Sijbrandij M., Turrini G., Välimäki M., Walker L., Wancata J., Zanini E., White R.G., van Ommeren M., Barbui C. Effectiveness of a WHO self-help psychological intervention for preventing mental disorders among Syrian refugees in Turkey: A randomized controlled trial. *World Psychiatry*, 2022. Vol. 21 (1). P. 88–95. DOI: 10.1002/wps.20939.
2. Andrews J., Isański J., Nowak M., Sereda V., Vacroux A., Vakhitova H. Feminized forced migration: Ukrainian war refugees. *Women's Studies International Forum*, 2023. Vol. 99. DOI: 10.1016/j.wsif.2023.102756.
3. Bouchard J.-P., Stiegler N., Padmanabhanunni A., Pretorius T.B. Psychotraumatology of the war in Ukraine: The question of the psychological care of victims who are refugees or who remain in Ukraine. *Annales Médico Psychologiques*, 2023. Vol. 181 (1). P. 8–11. DOI: 10.1016/j.amp.2022.04.005.
4. Bello B.G. A look at the “refugee crisis” across Europe: challenges, debates and projects. Partnership between the European Commission and the Council of Europe in the field of youth. 2016. URL: https://pjp-eu.coe.int/documents/42128013/47262325/Analytical+paper_Refugees_7sept.pdf/29daca6f-9d5a-4836-a259-7f2629289f1f (дата звернення: 01.08.2023).
5. Briskman L., Cemlyn S. Reclaiming humanity for asylum-seekers: A social work response. *International Social Work*, 2005. Vol. 48 (6). P. 714–724. DOI: 10.1177/0020872805056989.
6. Daure I. Psychologie et migration: Quel accompagnement pour les migrants et leur famille? *Le Journal des Psychologues*, 2020. Vol. 3 (375). P. 14. DOI: 10.3917/jdp.375.0014.
7. Cohen S., Kessler R.C., Gordon L.U. Strategies for measuring stress in studies of psychiatric and physical disorders. *Measuring stress: A guide for health and social scientists* / ed. by S. Cohen, R.C. Kessler, L.U. Gordon. New York. NY : Oxford University Press, 1995. P. 3–26. URL: <https://www.cmu.edu/dietrich/psychology/stress-immunity-disease-lab/publications/scalesmeasurements/pdfs/cohen,-s-et-al-1995.pdf> (дата звернення: 01.08.2023).



8. Esses V.M., Hamilton L.K., Gaucher D. The global refugee crisis: Empirical evidence and policy implications for improving public attitudes and facilitating refugee resettlement. *Social Issues and Policy Review*, 2017. Vol. 11 (1). P. 78–123. DOI: 10.1111/sipr.12028.
9. Fanfan D., Stacciarini J.-M.R. Social-ecological correlates of acculturative stress among Latina/o and Black Caribbean immigrants in the United States: A scoping review. *International Journal of Intercultural Relations*, 2020. Vol. 79. P. 211–226. DOI: 10.1016/j.ijintrel.2020.09.004.
10. Freedman J. Conflicts, “crisis,” and female refugees in Europe. *Confluences Méditerranée*, 2017. Vol. 103 (4). P. 31–39. DOI: 10.3917/come.103.0031.
11. Guichard L., Machado J., Maystadt J.F. The location of asylum seekers in Europe before and after Russia’s invasion of Ukraine. *CESifo Forum*. 2022. Vol. 23 (4). P. 21–27. URL: <https://www.cesifo.org/DocDL/CESifo-Forum-2022-4-guichard-machado-maystadt-ukrainian-refugee-crisis-july.pdf> (дата звернення: 01.08.2023).
12. Ghumman U., McCord C E., Chang J.E. Posttraumatic stress disorder in Syrian refugees: A review. *Canadian Psychology*, 2016. Vol. 57 (4). P. 246–253. DOI: 10.1037/cap0000069.
13. Gonçalves J., de Amorim L.M., Neto M.L.R., Uchida R.R., de Moura A.T.M.S., Lima N.N.R. The impact of “the war that drags on” in Ukraine for the health of children and adolescents: Old problems in a new conflict? *Child Abuse & Neglect*, 2022. Vol. 128. DOI: 10.1016/j.chiabu.2022.105602.
14. Fang Y., Raat H., Windhorst D.A., Fierloos I.N., Jonkman H., Hosman C.M.H., Crone M.R., Jansen W., van Grieken A. The Association between Stressful Life Events and Emotional and Behavioral Problems in Children 0–7 Years Old: The CIKEO Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2022. Vol. 19 (3). DOI: 10.3390/ijerph19031650.
15. Henkelmann J.R., de Best S., Deckers C., Jensen K., Shahab M., Elzinga B., Molendijk M. Anxiety, depression and post-traumatic stress disorder in refugees resettling in high-income countries: Systematic review and meta-analysis. *BJPsych Open*, 2020. Vol. 6 (4). DOI: 10.1192/bjo.2020.54.
16. Herasymenko H.V., Pozniak O.V. Gender aspects of labor migration of the population of Ukraine. *Demography and Social Economy*, 2006. № 1. P. 46–54. URL: <http://dspace.nbuv.gov.ua/handle/123456789/11655> (дата звернення: 01.08.2023).
17. Hollows A. Working with Asylum Seekers and Refugees: What to Do, What Not to Do and How to Help Sarah Crowther. *The British Journal of Social Work*, 2021. Vol. 51 (7). P. 2861–2862. DOI: 10.1093/bjsw/bcaa048.
18. Hou W.K., Liu H., Liang L., Ho J., Kim H., Seong E., Bonanno G.A., Hobfoll S.E., Hall B.J. Everyday life experiences and mental health among conflict-affected forced migrants: A meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 2020. Vol. 264. P. 50–68. DOI: 10.1016/j.jad.2019.11.165.
19. Hudson V. Europe’s man problems: Migrants skew heavily male – and that’s dangerous. *Politico Magazine*, 2016, January 05. URL: <http://www.politico.com/magazine/story/2016/01/europe-refugees-migrant-crisis-men-213500> (дата звернення: 01.08.2023).
20. Kolly-Shamne A.V. Socio-psychological online survey of Ukrainian forced migrants in the first months of the war in 2022: General characteristics of the study and methodological aspects of data collection on Facebook. *Scientific Bulletin of Mukachevo State University. Series “Pedagogy and Psychology”*. 2022. Vol. 8 (3). P. 53–66. URL: <https://pdfs.semanticscholar.org/7e2e/65a346ae59322ada9e3416074f8c3f19a4d4.pdf>. DOI: 10.52534/msu-pp.8(3).2022.53-66 (дата звернення: 01.08.2023).
21. Lenferink L.I.M., Liddell B.J., Byrow Yu., O’Donnell M., Bryant R.A., Mau V., McMahon T., Benson G., Nickerson A. Course and predictors of posttraumatic stress and depression longitudinal symptom profiles in refugees: A latent transition model. *Journal of Psychiatric Research*, 2022. Vol. 146. P. 1–10. DOI: 10.1016/j.jpsychires.2021.12.009.
22. Mak J., Zimmerman C., Roberts B. Coping with migration-related stressors – a qualitative study of Nepali male labour migrants. *BMC Public Health*, 2021. Vol. 21 (1). DOI: 10.1186/s12889-021-11192-y.
23. Mackenzie Davey K., Jones C. Refugees’ narratives of career barriers and professional identity. *Career Development International*, 2020. Vol. 25 (1). P. 49–66. DOI: 10.1108/CDI-12-2018-0315.
24. Nyabvudzi T.G., Chinyamurindi W.T. Career development barriers in the post-settlement phase amongst women refugees: Implications for human capital development. *Gender Questions*, 2020. Vol. 8 (1). DOI: 10.25159/2412-8457/6413.
25. Popham C.M., McEwen F.S., Karam E., Fayyad J., Karam G., Saab D., Moghames P., Pluess M. The dynamic nature of refugee children’s resilience: a cohort study of Syrian refugees in Lebanon. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*. 2022. Vol. 31, June 15. DOI: 10.1017/S2045796022000191.
26. Safak-Ayvazoglu A., Kunuroglu F., Yagmur K. Psychological and socio-cultural adaptation of Syrian refugees in Turkey. *International Journal of Intercultural Relations*. 2021. Vol. 80. P. 99–111. DOI: 10.1016/j.ijintrel.2020.11.003.
27. Scherer N., Hameed S., Acarturk C., Deniz G., Sheikhani A., Volkan S., Örüçü A., Pivato I., Akıncı İ., Patterson A., Polack S. Prevalence of common mental disorders among Syrian refugee children and adolescents in Sultanbeyli district, Istanbul: Results of a population-based survey. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*. 2020. Vol. 29, December 10. DOI: 10.1017/S2045796020001079.
28. Schiess-Jokanovic J., Knefel M., Kantor V., Weindl D., Schäfer I., Lueger-Schuster B. The boundaries between complex posttraumatic stress disorder symptom clusters and post-migration living difficulties in traumatised Afghan refugees: A network analysis. *Conflict and Health*. 2022. Vol. 16 (1). DOI: 10.1186/s13031-022-00455-z.
29. Spaas C., Verelst A., Devlieger I., Aalto S., Andersen A.J., Durbeek N., Hilden P.K., Kankaanpää R., Primdahl N.L., Opaas M., Osman F., Peltonen K., Sarkadi A., Skovdal M., Jervelund S.S., Soye E., Watters C., Derluyn I., Colpin H., De Haene, L. Mental health of refugee and non-refugee migrant young people in European secondary education: The role of family separation, daily material stress and perceived discrimination in resettlement. *Journal of Youth and Adolescence*. 2022. Vol. 51. P. 848–870. DOI: 10.1007/s10964-021-01515-y.

30. Verelst A., Spaas C., Pfeiffer E., Devlieger I., Kankaapää R., Peltonen K., Vänskä M., Soye E., Watters C., Osman F., Durbeej N., Sarkadi A., Andersen A., Primdahl N.L., Derluyn I. Social determinants of the mental health of young migrants. *European Journal of Health Psychology*. 2022. Vol. 29 (1). P. 61–73. DOI: 10.1027/2512-8442/a000097.
31. Wypych M., Bilewicz M. Psychological toll of hate speech: The role of acculturation stress in the effects of exposure to ethnic slurs on mental health among Ukrainian immigrants in Poland. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*. 2022. January 31. DOI: 10.1037/cdp0000522.

REFERENCES:

1. Acarturk C., Uygun E., Ilkkursun Z., Carswell K., Tedeschi F., Batu M., Eskici S., Kurt G., Anttila M., Au T., Baumgartner J., Churchill R., Cuijpers P., Becker T., Koesters M., Lantta T., Nosè M., Ostuzzi G., Popa M., Purgato M., Sijbrandij M., Turrini G., Välimäki M., Walker L., Wancata J., Zanini E., White R.G., van Ommeren M., Barbui C. Effectiveness of a WHO self-help psychological intervention for preventing mental disorders among Syrian refugees in Turkey: A randomized controlled trial. *World Psychiatry*, 2022. Vol. 21 (1). P. 88–95. DOI: 10.1002/wps.20939.
2. Andrews J., Isański J., Nowak M., Sereda V., Vacroux A., Vakhitova H. Feminized forced migration: Ukrainian war refugees. *Women's Studies International Forum*, 2023. Vol. 99. DOI: 10.1016/j.wsif.2023.102756.
3. Bouchard J.-P., Stiegler N., Padmanabhanunni A., Pretorius T.B. Psychotraumatology of the war in Ukraine: The question of the psychological care of victims who are refugees or who remain in Ukraine. *Annales Médico Psychologiques*, 2023. Vol. 181 (1). P. 8–11. DOI: 10.1016/j.amp.2022.04.005.
4. Bello B.G. A look at the “refugee crisis” across Europe: challenges, debates and projects. Partnership between the European Commission and the Council of Europe in the field of youth. 2016. URL: https://pjp-eu.coe.int/documents/42128013/47262325/Analytical+paper_Refugees_7sept.pdf/29daca6f-9d5a-4836-a259-7f2629289f1f.
5. Briskman L., Cemlyn S. Reclaiming humanity for asylum-seekers: A social work response. *International Social Work*, 2005. Vol. 48 (6). P. 714–724. DOI: 10.1177/0020872805056989.
6. Daure I. Psychologie et migration: Quel accompagnement pour les migrants et leur famille? *Le Journal des Psychologues*, 2020. Vol. 3 (375). P. 14. DOI: 10.3917/jdp.375.0014.
7. Cohen S., Kessler R.C., Gordon L.U. Strategies for measuring stress in studies of psychiatric and physical disorders. *Measuring stress: A guide for health and social scientists* / ed. by S. Cohen, R.C. Kessler, L.U. Gordon. New York. NY : Oxford University Press, 1995. P. 3–26. URL: <https://www.cmu.edu/dietrich/psychology/stress-immunity-disease-lab/publications/scalesmeasurements/pdfs/cohen,-s-et-al-1995.pdf>.
8. Esses V.M., Hamilton L.K., Gaucher D. The global refugee crisis: Empirical evidence and policy implications for improving public attitudes and facilitating refugee resettlement. *Social Issues and Policy Review*, 2017. Vol. 11 (1). P. 78–123. DOI: 10.1111/sipr.12028.
9. Fanfan D., Stacciarini J.-M.R. Social-ecological correlates of acculturative stress among Latina/o and Black Caribbean immigrants in the United States: A scoping review. *International Journal of Intercultural Relations*, 2020. Vol. 79. P. 211–226. DOI: 10.1016/j.ijintrel.2020.09.004.
10. Freedman J. Conflicts, “crisis,” and female refugees in Europe. *Confluences Méditerranée*, 2017. Vol. 103 (4). P. 31–39. DOI: 10.3917/come.103.0031.
11. Guichard L., Machado J., Maystadt J.F. The location of asylum seekers in Europe before and after Russia’s invasion of Ukraine. *CESifo Forum*. 2022. Vol. 23 (4). P. 21–27. URL: <https://www.cesifo.org/DocDL/CESifo-Forum-2022-4-guichard-machado-maystadt-ukrainian-refugee-crisis-july.pdf>.
12. Ghumman U., McCord C E., Chang J.E. Posttraumatic stress disorder in Syrian refugees: A review. *Canadian Psychology*, 2016. Vol. 57 (4). P. 246–253. DOI: 10.1037/cap0000069.
13. Gonçalves J., de Amorim L.M., Neto M.L.R., Uchida R.R., de Moura A.T.M.S., Lima N.N.R. The impact of “the war that drags on” in Ukraine for the health of children and adolescents: Old problems in a new conflict? *Child Abuse & Neglect*, 2022. Vol. 128. DOI: 10.1016/j.chiabu.2022.105602.
14. Fang Y., Raat H., Windhorst D.A., Fierloos I.N., Jonkman H., Hosman C.M.H., Crone M.R., Jansen W., van Grieken A. The Association between Stressful Life Events and Emotional and Behavioral Problems in Children 0–7 Years Old: The CIKEO Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2022. Vol. 19 (3). DOI: 10.3390/ijerph19031650.
15. Henkelmann J.R., de Best S., Deckers C., Jensen K., Shahab M., Elzinga B., Molendijk M. Anxiety, depression and post-traumatic stress disorder in refugees resettling in high-income countries: Systematic review and meta-analysis. *BJPsych Open*, 2020. Vol. 6 (4). DOI: 10.1192/bjo.2020.54.
16. Herasymenko H.V., Pozniak O.V. Gender aspects of labor migration of the population of Ukraine. *Demography and Social Economy*, 2006. № 1. P. 46–54. URL: <http://dspace.nbuv.gov.ua/handle/123456789/11655>
17. Hollows A. Working with Asylum Seekers and Refugees: What to Do, What Not to Do and How to Help Sarah Crowther. *The British Journal of Social Work*, 2021. Vol. 51 (7). P. 2861–2862. DOI: 10.1093/bjsw/bcaa048.
18. Hou W.K., Liu H., Liang L., Ho J., Kim H., Seong E., Bonanno G.A., Hobfoll S.E., Hall B.J. Everyday life experiences and mental health among conflict-affected forced migrants: A meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 2020. Vol. 264. P. 50–68. DOI: 10.1016/j.jad.2019.11.165.
19. Hudson V. Europe’s man problems: Migrants skew heavily male – and that’s dangerous. *Politico Magazine*, 2016, January 05. URL: <http://www.politico.com/magazine/story/2016/01/europe-refugees-migrant-crisis-men-213500>.
20. Kolly-Shamne A.V. Socio-psychological online survey of Ukrainian forced migrants in the first months of the war in 2022: General characteristics of the study and methodological aspects of data collection on Facebook.



Scientific Bulletin of Mukachevo State University. Series "Pedagogy and Psychology". 2022. Vol. 8 (3). P. 53–66. URL: <https://pdfs.semanticscholar.org/7e2e/65a346ae59322ada9e3416074f8c3f19a4d4.pdf>. DOI: 10.52534/msu-pp.8(3).2022.53-66.21.

21. Lenferink L.I.M., Liddell B.J., Byrow Yu., O'Donnell M., Bryant R.A., Mau V., McMahon T., Benson G., Nickerson A. Course and predictors of posttraumatic stress and depression longitudinal symptom profiles in refugees: A latent transition model. *Journal of Psychiatric Research*, 2022. Vol. 146. P. 1–10. DOI: 10.1016/j.jpsychires.2021.12.009.

22. Mak J., Zimmerman C., Roberts B. Coping with migration-related stressors – a qualitative study of Nepali male labour migrants. *BMC Public Health*, 2021. Vol. 21 (1). DOI: 10.1186/s12889-021-11192-y.

23. Mackenzie Davey K., Jones C. Refugees' narratives of career barriers and professional identity. *Career Development International*, 2020. Vol. 25 (1). P. 49–66. DOI: 10.1108/CDI-12-2018-0315.

24. Nyabvudzi T.G., Chinyamurindi W.T. Career development barriers in the post-settlement phase amongst women refugees: Implications for human capital development. *Gender Questions*, 2020. Vol. 8 (1). DOI: 10.25159/2412-8457/6413.

25. Popham C.M., McEwen F.S., Karam E., Fayyad J., Karam G., Saab D., Moghames P., Pluess M. The dynamic nature of refugee children's resilience: a cohort study of Syrian refugees in Lebanon. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*. 2022. Vol. 31, June 15. DOI: 10.1017/S2045796022000191.

26. Safak-Ayvazoglu A., Kunuroglu F., Yagmur K. Psychological and socio-cultural adaptation of Syrian refugees in Turkey. *International Journal of Intercultural Relations*. 2021. Vol. 80. P. 99–111. DOI: 10.1016/j.ijintrel.2020.11.003.

27. Scherer N., Hameed S., Acarturk C., Deniz G., Sheikhani A., Volkan S., Örucü A., Pivato I., Akıncı İ., Patterson A., Polack S. Prevalence of common mental disorders among Syrian refugee children and adolescents in Sultanbeyli district, Istanbul: Results of a population-based survey. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*. 2020. Vol. 29, December 10. DOI: 10.1017/S2045796020001079.

28. Schiess-Jokanovic J., Knefel M., Kantor V., Weindl D., Schäfer I., Lueger-Schuster B. The boundaries between complex posttraumatic stress disorder symptom clusters and post-migration living difficulties in traumatised Afghan refugees: A network analysis. *Conflict and Health*. 2022. Vol. 16 (1). DOI: 10.1186/s13031-022-00455-z

29. Spaas C., Verelst A., Devlieger I., Aalto S., Andersen A.J., Durbeej N., Hilden P.K., Kankaapää R., Primdahl N.L., Opaas M., Osman F., Peltonen K., Sarkadi A., Skovdal M., Jervelund S.S., Soye E., Watters C., Derluyn I., Colpin H., De Haene, L. Mental health of refugee and non-refugee migrant young people in European secondary education: The role of family separation, daily material stress and perceived discrimination in resettlement. *Journal of Youth and Adolescence*. 2022. Vol. 51. P. 848–870. DOI: 10.1007/s10964-021-01515-y.

30. Verelst A., Spaas C., Pfeiffer E., Devlieger I., Kankaapää R., Peltonen K., Vänskä M., Soye E., Watters C., Osman F., Durbeej N., Sarkadi A., Andersen A., Primdahl N.L., Derluyn I. Social determinants of the mental health of young migrants. *European Journal of Health Psychology*. 2022. Vol. 29 (1). P. 61–73. DOI: 10.1027/2512-8442/a000097.

31. Wypych M., Bilewicz M. Psychological toll of hate speech: The role of acculturation stress in the effects of exposure to ethnic slurs on mental health among Ukrainian immigrants in Poland. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*. 2022. January 31. DOI: 10.1037/cdp0000522.

Стаття надійшла до редакції 30.08.2023.

The article was received 30 August 2023.

СЕКЦІЯ 4. ІСТОРІЯ ПСИХОЛОГІЇ

УДК 159.964.26:343.62-053.2:615.851
DOI <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2023-3-7>

**НАСИЛЛЯ ДИТИНИ: ПСИХОАНАЛІЗ, ПСИХОТЕРАПІЯ МЕНТАЛІЗАЦІЇ
ТА ДОСВІД АЛЬТЕРНАТИВНИХ ПОСЛУГ У БРАЗИЛІЇ¹**

Вірна Жанна Петрівна,
доктор психологічних наук, професор,
професор кафедри педагогічної та вікової психології
Волинський національний університет імені Лесі Українки

Virna.Zhanna@vnu.edu.ua
<https://orcid.org/0000-0001-8134-2691>

Презентований матеріал розкриває історично-методологічний аспект психоаналізу насилля дитини на матеріалі південноамериканських теоретичних та прикладних досліджень. **Мета** статті полягає у бібліографічному огляді основних психоаналітичних основ розуміння насилля (на прикладі сексуального) та обговоренні сучасних проблем його прояву у дискурсі соціальної уразливості дітей та психотерапевтичних технологій роботи з ними. Визначений теоретико-методологічний курс аналізу сексуального насилля дитини використовує **методи**, що складаються з дослідницьких процедур бібліографічного огляду психоаналітичних досліджень і терапевтичних рекомендацій. Основними **результатами** дослідження є узагальнення положень, що психоаналіз З. Фрейда становив основу розуміння феномену насилля і агресивності, на якій вибудовуються допоміжні засоби глибинного вияву інтрапсихічних аспектів переживання наслідків травмування сексуальним насильством дитини; розглянуто базові характеристики сексуального насилля дитини (ознаки, види, наслідки) та наголошено на необхідності визначення змісту психологічних травм (симптомів) дитини та застосування психотерапевтичних технологій психоаналітичного спрямування, серед яких психотерапія менталізації займає провідну позицію; розширено розуміння процесів насильницьких ситуацій через роль інтерналізованих об'єктних відносин та стиль прив'язаності дитини; підкреслено, що травматичний сексуальний досвід пов'язаний із ментальною негативною проєктивною ідентифікацією; розкрито психологічні аспекти порушення менталізації, які визначають логіку психотерапії менталізації; зазначено прикладні дослідження з порушення менталізації та досвід бразильських психоаналітиків у психосоціалній допомозі дітям і підліткам, які стали жертвами сексуального насилля; окреслено мету, варіації та етапи проведення психотерапії менталізації; презентовані альтернативи забезпечення доступу до психотерапевтичного лікування дітей та підлітків, які стали жертвами сексуального насилля, системою соціально-психологічної допомоги. У **висновках** зазначено, що презентовані альтернативні варіанти психосоціальної допомоги з реструктуризації травми насилля, підвищення самооцінки та навчання захисній поведінці в дитячому віці знижує ризик повторної віктимзації та розвитку агресивної поведінки.

Ключові слова: *стиль прив'язаності, об'єктні відносини, символізація переживань, проєктивна ідентифікація, ментальна афективність.*

**CHILD VIOLENCE: PSYCHOANALYSIS, PSYCHOTHERAPY OF MENTALIZATION
AND EXPERIENCE OF ALTERNATIVE SERVICES IN BRAZIL**

Virna Zhanna Petrivna,
Doctor of Psychology (DrH),
Professor at the Department of Pedagogical and Age Psychology
Lesya Ukrainka Volyn National University

Virna.Zhanna@vnu.edu.ua
<https://orcid.org/0000-0001-8134-2691>

The presented material reveals the historical and methodological aspect of psychoanalysis of child violence on the material of South American theoretical and applied research. **The article is aimed** at a bibliographic review of the main psychoanalytic foundations of understanding violence (on the example of sexual violence), and discussion of modern problems of its manifestation in the discourse of social vulnerability of children

¹ Подяка Папському католицькому університету Парани (PUCPR) (м. Курітіба, Бразилія) за сприяння у дослідженні.



and psychotherapeutic technologies of work with them. The defined theoretical and methodological course for the analysis of child sexual abuse uses **methods** consisting of research procedures, bibliographic review, psychoanalytic studies and therapeutic recommendations. The main **results of the study** are a generalization of the provisions that psychoanalysis of Z. Freud formed the basis for understanding the phenomenon of violence and aggressiveness, on which auxiliary means of deep manifestation of intrapsychic aspects of experiencing the consequences of trauma by sexual violence of a child are built; the basic characteristics of sexual violence of a child (signs, types, consequences) are considered and the need to determine the content of psychological traumas is emphasized (symptoms) of the child and the use of psychotherapeutic technologies of psychoanalytic direction, among which psychotherapy of mentalization occupies a leading position; expanded understanding of violent situations through the role of internalized object relations and the child's attachment style; it is emphasized that traumatic sexual experience is associated with mental negative projective identification; revealed psychological aspects of mentalization disorders, which determine the logic of psychotherapy of mentalization; applied research on mental disorders and experience of Brazilian psychoanalysts in psychosocial assistance to children and adolescents who have become victims of sexual violence are indicated; the purpose, variations and stages of psychotherapy of mentalization are outlined; Alternatives to providing access to psychotherapeutic treatment for children and adolescents who have become victims of sexual violence with a system of social and psychological assistance are presented. The **conclusions** indicate that the presented alternative options for psychosocial assistance to restructure the trauma of violence, increase self-esteem and teach protective behavior in childhood reduces the risk of re-victimization and the development of aggressive behavior.

Key words: attachment style, object relations, symbolization of experiences, projective identification, mental affectivity.

Вступ

Проблема насилля та агресивності була і залишається актуальною, а в межах реального сьогодення, коли Україна потерпає від воєнно-терористичних дій країни-агресора росії, набуває особливого значення. Презентований матеріал орієнтований на узагальнення базових фрейдівських позицій і його послідовників щодо аналізу людської агресивності та психічних аспектів, пов'язаних із насильницькими імпульсами, а також на матеріал південноамериканських психологів, які мають напрацювання з жертвами найрізноманітніших видів насильства в контексті колоніалізму й неолібералізму в межах визнання людських прав на безпечне життя. Уважаємо, що подібного роду узагальнення стануть зручним провідником у професійному психологічному обґрунтуванні актів насилля та агресивності, які зустрічаються у різних сферах людського буття і соціальних інститутів, де дитинству відводиться особлива роль.

Мета статті полягає у бібліографічному огляді основних психоаналітичних основ розуміння насилля (на прикладі сексуального) та обговоренні сучасних проблем його прояву у дискурсі соціальної уразливості дітей та психотерапевтичних технологій роботи з ними.

1. Теоретичне обґрунтування проблеми

Відразу зазначимо, що психоаналізу З. Фрейда відведено одне з перших місць концептуального розуміння інтрапсихічних аспектів насилля та агресії (Freud, 2010a; Freud, 2010b, Freud, 2011a), а також питань щодо зв'язку між сублімацією агресивного акту і розвитком цивілізації (Freud, 2011a). Поняття агресії в рамках психоаналізу тісно пов'язане як із фундаментальними концепціями індивідуального психічного функціонування, так і з більш широкими аспектами

розвитку людського цивілізаційного процесу. Саме З. Фрейд належить до тих пір спірна позиція щодо розгляду агресії як складового аспекту людської природи: «Така жорстка агресія ... викриває людей як диких звірів, які навіть не поважають представників свого виду» (Freud, 2011b: 48). На його думку, агресивність пов'язана з імпульсивною моторикою або деструктивним актом, який виникає у відповідь на підвищене збудження, яке потребує розрядки. Сприйняття збільшення збудження розглядається як загроза психічній організації через збої щодо символізації переживань (Freud, 2010b). Отже, суб'єкт міг би бути внутрішньо руйнівним, і тільки цивілізація обмежує бажання та стримує імпульси, цим і відрізняючи його від дикої людини.

Насильство як вияв агресивності найчастіше розглядається через садизм, що як агресивний інстинкт є результатом потягу до смерті і поряд з Еросом господарює над світом. Якщо садизм як компонент сексуального потягу виражається у застосуванні насилля чи то сили стосовно іншої людини, то мазохізм тісно пов'язаний із неусвідомленим почуттям вини (найчастіше йдеться про дитячу мастурбацію) (Freud, 2011a). Саме З. Фрейд визнає агресію не як наслідок власного імпульсу, а як зв'язок між сексуальністю і самозбереженням, про що в роботі «Інстинкт та його мінливості» він зазначає, що інстинктивні долі представлені протягом усього життя, включаючи звернення до своєї протилежності, повернення до самого себе, витіснення й сублімацію: стан реверсії до своєї протилежності може мати місце в процесі перетворення активності в пасивність чи то у зміні змісту, як-от перетворення садизму на мазохізм та перетворення любові на ненависть (Freud, 2010c).

З огляду на фрейдівські доробки, помічаємо, що з-поміж відмінностей агресивності та насилля між ними є багато спільного, але на зміну їх феноменальних форм вияву впливає соціально-історичний контекст. Удаючись до формовиявів насилля, буквально потрібно бути готовим до видовищ, які можуть супроводжуватися реальними діями або образами, що відображають зневагу символічного виміру життя. Насилля, набуваючи різноманітні форми, динаміку та ступінь інтенсивності, завжди містить факт порушення однією людиною прав і свобод іншої людини. Аналізуючи праці бразильських психоаналітиків, зібраних у колективній монографії «Насилля і психоаналіз: міждисциплінарна актуалізація» (Violência, 2021), усі дискусійні питання про відмінності та рівність і про умови визначення об'єктом нерівності, можна спостерігати фактично в історії колонізації Бразилії, входження якої у світову історію економіки базується на моделі світової влади та складається з артикуляції між колоніальністю влади, капіталізмом, державою та формою колективного контролю, європоцентризмом як способом контролю суб'єктивності/інтерсуб'єктивності. Ще одним важливим моментом щодо проявів насилля саме у Бразилії насильство є основною причиною смерті серед молоді. Так «у 2019 році зі 100 молодих людей віком від 15 до 19 років, які померли в країні з будь-якої причини, 39 були жертвами смертельного насильства» (Sequeira, 2021: 27). А за даними звіту «Освіта, яка захищає від насильства» Дитячого фонду ООН, зазначено, що Бразилія є першою за абсолютним числом убивств підлітків у світі; окрім того, близько 2,7 млн дітей залучаються до дитячої праці; 184 524 дитини зазнали сексуального насильства (між 2011 і 2017 рр.), з яких більше половини були у віці від 1 до 5 років; серед смертей хлопців від 15 до 19 років шість із 10 були спричинені вбивством; у 2017 р. 47 тис дітей були зареєстровані в інституційних закладах покарання (UNICEF, 2019).

У реаліях воєнного сьогодення України можемо спостерігати широкий перелік насильницьких злочинів проти дітей, що так само відображено у звітах ЮНІСЕФ, а також положеннях щодо забезпечення соціального захисту дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах (сексуальне насильство, булінг, примусова праця, вербування дітей для використання у збройних конфліктах, торгівля дітьми тощо) (Постанова Кабінету Міністрів України № 585). Психореабілітаційна робота з дітьми, які зазнали насильства, потребує постійного вдосконалення за рахунок розширення терапевтичних практик психологічної допомоги, і психоаналіз отримує одну з провідних позицій, який однозначно орієнтований

на клінічну роботу зі структурними аспектами особистості суб'єктів насильницьких патернів у ситуаціях помежового функціонування та з діагностикою психологічних патологій (Литвиненко & Чижевич, 2018; Кузікова та ін., 2022; Kernberg, 1995). Тому, беручи до уваги важливість поставлених проблем дитячого насилля (на прикладі сексуального), вважаємо доцільним розглянути та проаналізувати досвід сучасних південноамериканських психологів.

2. Методологія та методи

Визначений теоретико-методологічний курс аналізу сексуального насилля дитини складається з дослідницьких процедур бібліографічного огляду психоаналітичних досліджень і терапевтичних рекомендацій.

3. Результати та дискусії

Сексуальне насилля над дітьми визначається як сексуальна експлуатація дитини особою, що знаходиться на більш вищій стадії психосексуального розвитку. Л. Вільямс наголошує на тому, що дитина у таких випадках використовується як засіб для сексуальної стимуляції без необхідності проникнення (Williams, 2003). Таким чином, дотики, ласки, оральний секс або ситуації, де немає фізичного контакту, як-от вуаеризм, домагання та ексгібіціонізм, теж вважаються сексуальним насиллям.

Також слід уважати, що сексуальне насилля може бути як внутрішньосімейним (коли насильник є членом сім'ї, тобто здебільшого йдеться про батька, вітчима або брата жертви), так і позасімейним (насильник не є членом сім'ї) (Kristensen, 1996). У першому випадку зловживання відбувається більше одного разу, ніж у другому. Але загалом є помітні труднощі в якісній оцінці частоти насилля, адже про випадки сексуального насилля часто не повідомляється в силу страху жертви перед агресором або сорому з приводу такої події. Тому, як вважають L. Pfeiffer & E. Salvagni (2005), потрібно вміти розпізнавати поведінку дитини після сексуального насилля, що є дуже складно для батьків, особливо якщо насилля відбувається у сім'ї.

У цьому контексті мусимо наголосити, що в сучасних психоаналітичних роботах розширено розуміння процесів насильницьких ситуацій через роль інтерналізованих об'єктних відносин, характеристик насилля та стилю прив'язаності дитини (Kernberg, 1995; Kronbauer & Meneghel, 2005; Maciel & Rosemburg, 2006 та ін.). При цьому найвагоміша роль відведена характеристикам зв'язків, установлених у примітивних відносинах із батьківськими фігурами, а також характеристиками репрезентацій об'єктів, отриманих у результаті цих взаємодій



(Lamanno-Adamo, 1999). А на основі закріплення психічних уявлень про себе і про іншого в дитинстві, а також на основі дитячих фантазій і спогадів та прив'язаностей С. Шмідтом-Хеллероу запропоновано оригінальну модель організації психічного апарата та його впливу на підтримку та регулювання потягів (Schmidt-Heller, 2002). В. Ламанно-Адамо на прикладі домашнього насилля стверджує, що насильницька поведінка є результатом психічних викривлень щодо реальності, а саме належності дитини до сімейної групи та її вміння розрізняти фантазії й реальні факти; на основі цих викривлень вибудовуються психологічні захисти витіснення і заперечення, що підтримують захист Его від надмірної тривоги (Lamanno-Adamo, 1999). Д. Зоскі вважає, що насильницька взаємодія пов'язана з недоліками щодо здатності переносити втрату об'єкта любові з переважанням нарцистичних елементів у структурі особистості або із ситуаціями едипального характеру чи то ситуаціями змагання, що провокується страхом кастрації (Zosky, 1999).

Презентовані характеристики насильницької взаємодії стосуються особи насильника, і якщо він є членом сім'ї, то його довготривалі комплекси з великою ймовірністю знайдуть свій відбиток у короткотривалих емоційних проявах жертви. Головне завдання полягає у їх розпізнаванні. Передусім для жертви насилля властиві фізичні сліди на тілі, а також передчасна або несподівана для дитячого віку сексуальність, страх контакту чи то ізоляції (Brino & Williams, 2003). У роботі К. Кендалл-Текетт, Л. Вільямс та Д. Фінкельхор (Kendall-Tackett et al., 1993) зазначено, що переживання сексуального насилля залежить від віку, зокрема діти, які пережили жорстоке ставлення до шести років, страждають від тривожності; а в дослідженні Е. Азеведо (Azevedo, 2001) визначено симптоми, які з'являються після насилля, серед яких – низька самооцінка, труднощі у спілкуванні, сексуальна поведінка, тривога і постійний смуток.

Д. Зоскі переконаний, що емоційні труднощі з травматичним сексуальним досвідом дитини пов'язані з її ментальними уявленнями про об'єкт і самість, які визначаються амбівалентними й дисоційованими образами, що як інтерналізовані негативні уявлення продовжують викликати викривлення у дорослих відносинах аж до негативної проєктивної ідентифікації (Zosky, 1999). Такі порушення здатності до менталізації призводять до збоїв у розпізнаванні суб'єктивних внутрішніх станів, самого себе, інших людей і в подальшому – до помежових станів, як-от афективна нестійкість, імпульсивність, агресивність, ідеалізація або знецінювання відносин, схильність до суїциду, зловживання психоактив-

ними речовинами та іншими формами ризику.

На нашу думку, досить оригінальним є психоаналітичний розгляд агресивного зв'язку психічного функціонування дорослої людини з дитиною, у якій віддзеркалюються проблеми прив'язаності та порушення менталізації. Тобто дорослі, які пережили травматичне дитинство, є більш вразливими і постійно знаходяться у пошуку придушення (витіснення) травми, а саме, деякі характеристики буйних чоловіків часто пов'язані з розвитком патології гальмування дитячої травми. Як тільки у людини відбувається збій у здатності менталізувати і порушується розумова діяльність як уміння розуміти себе та інших із погляду психічних процесів та суб'єктивних станів, то на перший план виходить поведінка, яка провокується агресивними та насильницькими діями. Тому у насильницьких діях, коли виникає відчуття меншого контролю над об'єктом через його автономію, запускається досвід, який реактивує внутрішню модель функціонування, пов'язану зі страхом та тривожними переживаннями, породжуючи агресію та повернення до стану менталізації (Fonagy et al., 2019).

Підтверджуючим прикладним матеріалом слугують дослідження, присвячені вивченню засуджених жінок, а саме: виявлено, що 29,8 % жінок, позбавлених свободи, вважають, що в їхньому сімейному оточенні мали місце види жорсткого ставлення з боку інтимного партнера матері, і з них 24 % уважають самих себе жертвами насилля (Alécio et al., 2022); у дослідженні емоційної сфери ув'язнених за вбивство своїх батьків виявлено, що їхнє дитинство відзначене фізичним та емоційним жорстоким поведінням і недбалістю та сексуальним насильством (Teche & Gomide, 2019); також зафіксовано, що більша частина дитячого та підліткового насилля має сексуальний характер і здійснюється тими, хто живе з жертвою або поряд із нею, що викликає стурбованість щодо соціальної ізоляції (Cardoso & Soares, 2023).

Наведені результати досліджень наголошують, що обов'язковим є розроблення стратегій, які б допомагали дітям, що стали жертвами сексуального насилля. Саме у цьому контексті підкреслюється важливість психотерапії, яка може допомогти дитині переосмислити подію, відтворити втрачений досвід та поновити власний емоційний розвиток. Психотерапія є медіатором впливу сексуального насилля дітей та підлітків. Тому жертви, які отримують адекватне втручання після розкриття інформації про сексуальне насилля, показують зменшення симптомів депресії, тривоги, посттравматичного стресового розладу та змін дисфункціональних переконань і поведінки, викликаних насиллям

(Cohen et al., 2005; Habigzang et al., 2011). Отже, забезпечення доступу дітей і підлітків, які стали жертвами сексуального насилля, до психотерапевтичних утручань із підтвердженою ефективністю допоможе знизити витрати на лікування довготривалих наслідків.

Останнім часом практичної респектабельності набувають психоаналітичні технології, а саме: модель психотерапії, що орієнтована на перенос (Kernberg, 2002), та психотерапія, що базується на менталізації (Eizirik M. & Fonagy P., 2009). Так, психотерапія, орієнтована на перенос, базується на класичному психоаналітичному підході до об'єктних відносин та сфокусована на клінічній роботі, спрямованій на інтеграцію поляризованих аспектів репрезентації себе та інших засобом переживання утримання від прив'язаності та розпізнавання афективних станів у тих чи інших ситуаціях. Загалом психотерапія, орієнтована на перенос, дуже ефективна у допомозі дитині справитися з почуттями і болем із перенесеного вторгнення.

Психотерапія, яка базується на менталізації, у центр уваги ставить розвиток помежової психіки пацієнта. Помежове функціонування слід розуміти як наслідок збою розвитку таких здібностей, як репрезентація, регуляція афекту і контроль уваги, у результаті чого починають домінувати примітивні форми суб'єктивності та глибока дезорганізація структури Я. Тому в цьому разі психоаналітик працює у трьох напрямках: стиль прив'язаності, пов'язаний із пригніченням менталізації, внутрішньої реальності до розвитку здатності до менталізації та переживання постійного тиску з метою використання захистів проєктивної ідентифікації деструктивної самості в іншому. У межах роботи з дітьми та підлітками саме відтворення менталізації в контексті встановлення близьких відносин є основним механізмом лікування їхніх розладів психіки після насилля. Фактично менталізація є інтуїтивною емоційною реакцією, а усвідомлення того, що поведінкою людини керують ментальні стани, є почуття неперервності і контролю як переживання себе як агента («ментальна афективність») (Eizirik M. & Fonagy P., 2009).

Здатність розуміти поведінку інших людей із погляду їхніх імовірних думок і почуттів є важливим досягненням у розвитку і тим самим сприяє безпечним відносинам прив'язаності. Отже, наше розуміння інших залежить від того, наскільки адекватно розуміли психічні стани в дитинстві дорослі, які нас виховували, та наскільки дитині вдалося пережити відчуття «раннього зневажання». Погано менталізована реакція на дитину з боку батьків може «підірвати» здоровий розвиток певних соціальних когнітивних здібностей дитини,

особливо афектів та функціонування сфокусованої уваги. Загалом переважно наголошується на таких чинниках порушення нормального розвитку менталізації, де провідна роль відводиться психологічній травмі в дитинстві, особливо якщо вона нанесена особами, до яких дитина прив'язана. У випадку сексуального насилля ця травма породжує страх, який збуджує у дитини систему прив'язаності, а виходить так, що дитина, шукаючи захисту задля заспокоєння, лише посилює тривогу. Така пролонгована тривога стає додатковою перешкодою для розвитку нормального соціального функціонування, а отже, чинником придушення здатності до менталізації.

Для того щоб зрозуміти логіку психотерапії менталізації, слід виокремити три психологічних аспекти порушення менталізації, на якій орієнтована ця технологія. По-перше, це стосується психологічного захисту, який активується задля захисту людини від думок про психічні стани і переживання; по-друге, у результаті травми відбуваються зміни в активності мозку, які «відключають» реальність; по-третє, психологічна травма сприяє гіперчутливості системи прив'язаності, що в комплексі оформлює помежове функціонування психіки аж до глибокої дезорганізації поведінки. А у випадку сексуального насилля дитина переживає постійний тиск на проєктивну ідентифікацію через реекстерналізацію саморуйнівного чужого «я» (Fonagy et al., 2019). Тому саме психотерапію менталізації можна розглядати як загальний механізм багатьох психосоціальних методів лікування наслідків травмування сексуальним насильством дитини.

Бразильський досвід боротьби із сексуальним насиллям дітей та підлітків базується на системі національної програми, яка отримує повідомлення про випадки та звіти щодо випадків (підозр) сексуального насилля. Кожна дитина на основі аналізу рекомендацій служб соціального догляду за дітьми та підлітками, які стали жертвами сексуального насилля, повинна отримати психосоціальну допомогу. Ретельна діагностична оцінка, що верифікує типові симптоми у дітей і підлітків, які стали жертвами сексуального насилля, становить основу для їх спрямування на психотерапію у державній системі охорони здоров'я. Корисним інструментом для такої оцінки є структуроване клінічне інтерв'ю, яке базується на діагностичному та статистичному керівництві щодо визначення психічних розладів у дитячому та підлітковому віці (DSM-IV) (Brasil, 2003). Узяти до уваги результати клінічного інтерв'ю, діти та підлітки з психопатологічними симптомами, які не є тяжкими чи стійкими, спрямовуються у соціальні служби надання психотерапевтичної допомоги



(а не у психіатричні шпиталі). Оскільки у направленні йдеться про психологічну оцінку та багатопрофільну службу психологічної допомоги, то найчастіше застосовується технологія психотерапії менталізації.

Якщо говорити про загальну мету психотерапії менталізації, то передусім це стосується розроблення терапевтичного процесу, у якому сприйняття дитиною власного розуму та усвідомлення інших людей стає центральним моментом лікування. Тобто важливим є навчити дитину відчувати момент розмірковування про щось та момент відчуття щодо себе та сприйняття інших людей.

Класичні апробовані варіанти реалізації психотерапії менталізації: 1 – програма денного стаціонару, яку діти і підлітки відвідують п'ять днів на тиждень із максимальною тривалістю півтора-два роки; 2 – 18-місячне інтенсивне амбулаторне лікування, яке складається з одного індивідуального заняття тривалістю 50–60 хвилин та одного групового заняття тривалістю півтори години на тиждень.

Психотерапія менталізації складається з таких трьох етапів: 1 – оцінка здатності дитини до менталізації (анамнез), де оцінюють контекст важливих відносин, які потребують найбільшої менталізації у відповідь на високий рівень афекту насилля; 2 – проміжний етап характеризується укріпленням терапевтичного альянсу за збереження менталізуючої позиції, де найчастіше психотерапевти в роботі з дітьми займають позицію допитливості або незнання, підкреслюючи свою зацікавленість у дитині з усіма альтернативними варіантами її мислення і сприйняття; 3 – заключний етап розпочинається через рік, і тут ставиться акцент на міжособистісних та соціальних аспектах функціонування дитини, тому визначається індивідуальним підходом.

Також заслуговують на увагу супровідні заходи психосоціальної допомоги, спрямовані на посилення захисної ролі сім'ї, поліпшення сімейних відносин, зменшення почуття стигматизації і провини жертв насилля, а також співдія соціальної реінтеграції дітей та підлітків. З іншого боку, напрямами психотерапевтичної допомоги можуть бути реструктуризація травматичних спогадів, зменшення психопатологічних симптомів, вирішення проблем, що виникли в результаті сексуального насилля, підвищення самооцінки та навчання захисній поведінці. Психологи та психотерапевти соціально-психологічних центрів допо-

моги успішно проводять ці заходи в режимі врахування складності ситуацій та соціальної групи пацієнтів, а саме як надання базового соціального захисту з метою передбачення ситуацій ризику та посилення суспільних та сімейних зв'язків дорослих і дітей у ситуації соціальної вразливості, депривації та бідності; спеціального соціального захисту як форми допомоги, спрямованої на сім'ї та окремих осіб, які належать до групи особистого та соціального ризику порушення їхніх прав і потребують реструктуризації сімейної групи та створення нових моральних і афективних орієнтирів; складного соціального захисту як форми соціального підтримки (харчування, житло, гігієна) для осіб, які пережили ситуації втрати та катастрофи.

Діти та підлітки, які пережили сексуальне насилля, переважно отримують допомогу у спеціальних службах соціального захисту в силу порушення їхніх прав. Окрім психосоціального моніторингу, обов'язковим є врахування їхніх психопатологічних станів, що потребує кваліфікованого психотерапевтичного втручання. Таким чином, дотримується право як дорослих людей, так і дітей із психічними розладами на отримання лікування в системі охорони здоров'я за виявлення проблем і потреб.

Висновки

Запропонований історико-методологічний екскурс у проблему дитячого насилля підкреслює важливість її поглибленого вивчення з психоаналітичного погляду. У ході теоретичного аналізу помітним є те, що саме психоаналітична теорія надає важливі допоміжні засоби для адекватної оцінки, відповідно, й втручання з урахуванням інтрапсихічних характеристик кожного суб'єкта. Розкрито технологію психотерапії менталізації як чуттєвого втручання у внутрішній світ дітей, які зазнали сексуального насилля. Досвід бразильських психотерапевтів становить потужну ланку з визначення інтервенційних дій із розроблення та підтримки кваліфікаційних програм проти насилля дітей та підлітків. Також психотерапевтичне лікування в дитячому віці може знизити ризик повторної віктимзації та розвитку агресивної поведінки, яка сприяє підтриманню циклів насилля як у сім'ї, так і за її межами.

Перспективою подальших досліджень у цьому напрямі є розроблення й упровадження психоконсультаційних програм психоаналітичного спрямування для вирішення проблем насилля дитини та підтримки її ментального здоров'я.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Кузікова С.Б., Зливков В.Л., Лукомська С.О. Вікові особливості переживання травм війни: інтегративний підхід. *Науковий вісник ХДУ. Серія «Психологічні науки»*. 2022. Вип. 2. С. 64–70. DOI: <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2022-2-9>.
2. Литвиненко О.Д., Чижевич О.А. Образ жертви сексуального насильства очима сучасної молоді. *Науковий вісник ХДУ. Серія «Психологічні науки»*. 2018. Вип. 5. С. 188–194. URL: <https://pj.journal.kspu.edu/index.php/pj/article/view/90/87> (дата звернення: 01.08.2023).
3. Alécio Y.B., Ormeño G.R., Priolo Filho S.R. & Dallarosa A.R. Mulheres encarceradas: histórico de maus-tratos e exposição dos filhos à violência do parceiro íntimo. *Psicologia Argumento*. 2022. № 40 (111). DOI: <https://doi.org/10.7213/psicolargum.40.111.AO01>.
4. Azevedo E.C. Atendimento psicanalítico a crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual. *Psicologia Ciência e Profissão*. 2001. № 21 (4). P. 66–77. URL: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&lng=pt&pid=1414-9893 (дата звернення: 01.08.2023).
5. Brasil H.H.A. Desenvolvimento da versão brasileira da K-SADS-PL (Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School Aged Children Present and LifetimeVersion) e estudo de suas propriedades psicométricas. Tese de Doutorado, Curso de Pós-Graduação em Psiquiatria e Psicologia Médica, Universidade Federal de São Paulo. São Paulo, 2003. 138 p. URL: <https://repositorio.unifesp.br/bitstream/handle/11600/18619/Publico-18619.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (дата звернення: 01.08.2023).
6. Brino R.F. & Williams L.C.A. Concepções da professora acerca do abuso sexual infantil. *Cadernos de Pesquisa*. 2003. № 119. P. 113–128. URL: http://scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=0100-1574&lng=pt&nrm=iso (дата звернення: 01.08.2023).
7. Cardoso Ch.P.H., Soares E.C. Percursos da denúncia: Violência contra crianças e adolescentes. *Psicologia Argumento*. 2023. № 41 (113). DOI: <https://doi.org/10.7213/psicolargum.41.113.AO04>.
8. Cerqueira D. Atlas da Violência 2021. São Paulo: FBSP, 2021. URL: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/publicacoes> (дата звернення: 01.08.2023).
9. Cohen J.A., Mannarino A.P. & Knudsen K. Treating sexually abused children: 1 year follow-up of a randomized controlled trial. *Child Abuse & Neglect*. 2005. № 29 (2). P. 135–145. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2004.12.005>.
10. Eizirik M. & Fonagy P. Terapia de mentalização para pacientes com transtorno de personalidade borderline: uma atualização. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 2009. № 31 (1). P. 72–75. URL: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/5jkVYLcKq7xft3hqScvLgv/> (дата звернення: 01.08.2023).
11. Fonagy P., Gergely G., Jurist E. & Target M. *Affect regulation, mentalization and the development of the self*. New York – London, 2019. DOI: <https://doi.org/10.4324/9780429471643>.
12. Freud S. Além do princípio do prazer. *Obras completas*. 1920. Vol. 14. São Paulo : Companhia das Letras, 2010a. P. 161–239.
13. Freud S. Batem numa criança?: contribuição ao conhecimento da genese das perversões sexuais. *Obras completas*. 1919. Vol. 14. São Paulo : Companhia das Letras, 2010b. P. 293–327.
14. Freud S. O instinto e suas vicissitudes (2015). *Obras completas*. Vol. 12. São Paulo : Companhia das Letras, 2010c. P. 38–60.
15. Freud S. O problema econômico do masoquismo. *Obras completas*. 1924. Vol. 16. 1 ed. São Paulo : Companhia das Letras, 2011a. P. 184–202.
16. Freud S. O mal-estar na civilização. *Obras completas*. 1930. Vol. 18. São Paulo : Companhia das Letras, 2011b. P. 9–286.
17. Habigzang L.F., Ramos M.S., Koller S.H. A revelação de abuso sexual: Medidas adotadas pela rede de apoio. *Psicologia: Teoria e Pesquisa (Brasília)*. 2011. № 27 (4). P. 467–473. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722011000400010>.
18. Kendall-Tackett K.A., Williams L.M. & Finkelhor D. Impact of sexual abuse on children: A review and synthesis of recent empirical studies. *Psychological Bulletin*, 1993. № 113. P. 164–180. DOI: <https://doi.org/10.1037/0033-2909.113.1.164>.
19. Kernberg O. *Transference focused psychotherapy for borderline patient*. New York : Basic Books, 2002. 284 p.
20. Kernberg O.F. *Agressão nos transtornos de personalidade e nas perversões*. Porto Alegre : Artes Médicas, 1995. 328 p.
21. Kristensen C.H. *Abuso sexual em meninos* : dissertação de Mestrado publicada. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, Brasil. 1996. 106 p. URL: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/1432/000177073.pdf> (дата звернення: 01.08.2023).
22. Kronbauer J.F.D. & Meneghel S.N. Perfil da violência de gênero perpetrada por companheiro. *Revista de Saúde Pública*. 2005. № 39 (5). P. 695–701. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102005000500001>.
23. Lamanno-Adamo V.L.C. Violência doméstica: uma contribuição da psicanálise. *Ciências & Saúde Coletiva*. 1999. № 4. P. 159–169. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81231999000100013>.
24. Maciel R.A. & Rosemburg C.P. A relação mãe-bebê e a estruturação da personalidade. *Saúde e Sociedade*. 2006. № 15 (2). P. 96–112. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902006000200010>.
25. Pelisoli C. & Dell'Aglio D.D. Do segredo à possibilidade de reparação: Um estudo de caso sobre relacionamentos familiares no abuso sexual. *Contextos Clínicos*. 2008. № 1 (2). P. 49–60. URL: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cclin/v1n2/v1n2a01.pdf> (дата звернення: 01.08.2023).



26. Pfeiffer L. & Salvagni E.P. Visão atual do abuso sexual na infância e adolescência. *Jornal de Pediatria*. 2005. № 81 (5). P. 197–204. URL: <https://www.scielo.br/j/jped/a/xSpbpyzxKKqQWDBm3Nr6H6s/abstract/?lang=pt> (дата звернення: 01.08.2023).
27. Schmidt-Hellerau C. Why aggression? Metapsychological, clinical and technical considerations. *The International Journal of Psychoanalysis*. 2002. № 83 (6). P. 1269–1289. DOI: <https://doi.org/10.1516/002075702320888639>.
28. Teche A.M.F. & Gomide P.I.C. Abuse suffered by parricides in childhood. *Psicologia Argumento*. 2019. № 36 (93). P. 296–312. DOI: <https://doi.org/10.7213/psicolargum.36.93.AO02>.
29. UNICEF. História dos direitos da criança. URL: <https://www.unicef.org/brazil/historia-dos-direitos-da-crianca> (дата звернення: 01.08.2023).
30. Violência e psicanálise: atualizações intersaberes / org. Jacqueline de Oliveira Moreira e Miriam Dibieux Rosa. São Paulo : São Paulo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. 2021. 390 p. URL: <https://www.livrosabertos.sibi.usp.br/portaldelivrosUSP/catalog/download/721/640/2378?inline=1> (дата звернення: 01.08.2023).
31. Williams L.C.A. Sobre deficiência e violência: Reflexos para uma análise de revisão na área. *Revista Brasileira de Educação Especial*. Marília, 2003. № 9 (2). P. 141–154. URL: <http://educa.fcc.org.br/pdf/rbee/v09n02/v09n02a03.pdf> (дата звернення: 01.08.2023).
32. Zosky D.L. The application of object relations. Theory to domestic violence. *Clinical Social Work Journal*. 1999. № 27 (1). P. 55–69. DOI: <https://doi.org/10.1023/A:1022861331105>.

REFERENCES:

1. Alécio Y.B., Ormeño G.R., Priolo Filho S.R. & Dallarosa A.R. (2022). Mulheres encarceradas: histórico de maus-tratos e exposição dos filhos à violência do parceiro íntimo. *Psicologia Argumento*. № 40 (111). DOI: <https://doi.org/10.7213/psicolargum.40.111.AO01> [in Portuguese].
2. Azevedo E.C. (2001). Atendimento psicanalítico a crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual. *Psicologia Ciência e Profissão*. 21 (4). 66–77. URL: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&lng=pt&pid=1414-9893 [in Portuguese].
3. Brasil H.H.A. (2003). Desenvolvimento da versão brasileira da K-SADS-PL (Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School Aged Children Present and LifetimeVersion) e estudo de suas propriedades psicométricas. Tese de Doutorado, Curso de Pós-Graduação em Psiquiatria e Psicologia Médica, Universidade Federal de São Paulo. São Paulo, 138 p. URL: <https://repositorio.unifesp.br/bitstream/handle/11600/18619/Publico-18619.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [in Portuguese].
4. Brino R.F. & Williams L.C.A. (2003). Concepções da professora acerca do abuso sexual infantil. *Cadernos de Pesquisa*. 119, 113–128. URL: http://scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=0100-1574&lng=pt&nrm=iso [in Portuguese].
5. Cardoso Ch.P.H. & Soares E.C. (2023). Percursos da denúncia: Violência contra crianças e adolescentes. *Psicologia Argumento*. 41 (113). DOI: <https://doi.org/10.7213/psicolargum.41.113.AO04>. [in Portuguese].
6. Cerqueira D. (2021). Atlas da Violência 2021. São Paulo: FBSP. URL: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/publicacoes> [in Portuguese].
7. Cohen J.A., Mannarino A.P. & Knudsen K. (2005). Treating sexually abused children: 1 year follow-up of a randomized controlled trial. *Child Abuse & Neglect*. 29 (2), 135–145. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2004.12.005>.
8. Eizirik M. & Fonagy P. (2009). Terapia de mentalização para pacientes com transtorno de personalidade borderline: uma atualização. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 31 (1). 72–75 ; <https://www.scielo.br/j/rbp/a/5jkVYLcKq7xfxt3hqScvLgv/> [in Portuguese].
9. Fonagy P., Gergely G., Jurist E. & Target M. (2019). *Affect regulation, mentalization and the development of the self*. New York–London. DOI: <https://doi.org/10.4324/9780429471643>
10. Freud S. (2010b). “Batem numa criança”: contribuição ao conhecimento da genese das perversões sexuais (1919). Obras completas. Vol. 14. São Paulo : Companhia das Letras. 293–327 [in Portuguese].
11. Freud S. (2010a). *Além do princípio do prazer* (1920). Obras completas. Vol. 14. São Paulo : Companhia das Letras. 161–239 [in Portuguese].
12. Freud S. (2015). *O instinto e suas vicissitudes*. Obras completas. Vol. 12. São Paulo : Companhia das Letras. 38–60 [in Portuguese].
13. Freud S. (2011b). *O mal-estar na civilização* (1930). Obras completas. Vol. 18. São Paulo : Companhia das Letras. 9–286 [in Portuguese].
14. Freud S. (2011a). *O problema econômico do masoquismo* (1924). Obras completas. Vol. 16. 1 ed. São Paulo : Companhia das Letras. 184–202 [in Portuguese].
15. Habigzang L.F., Ramos M.S. & Koller S.H. (2011). A revelação de abuso sexual: Medidas adotadas pela rede de apoio. *Psicologia: Teoria e Pesquisa (Brasília)*. 27 (4), 467–473. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722011000400010> [in Portuguese].
16. Kendall-Tackett K.A., Williams L.M. & Finkelhor D. (1993). Impact of sexual abuse on children: A review and synthesis of recent empirical studies. *Psychological Bulletin*. 113, 164–180. DOI: <https://doi.org/10.1037/0033-2909.113.1.164>
17. Kernberg O. (2002). *Transference focused psychotherapy for borderline patient*. New York : Basic Books. 284 p.
18. Kernberg O.F. (1995). *Agressão nos transtornos de personalidade e nas perversões*. Porto Alegre: Artes Médicas. 328 p. [in Portuguese].

19. Kristensen C.H. (1996). *Abuso sexual em meninos* : dissertação de Mestrado publicada. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, Brasil. 106 p. URL: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/1432/000177073.pdf> [in Portuguese].
20. Kronbauer J.F.D. & Meneghel S.N. (2005). Perfil da violência de gênero perpetrada por companheiro. *Revista de Saúde Pública*. 39 (5), 695–701. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102005000500001> [in Portuguese].
21. Kuzikova S.B., Zlyvko V.L., Lukomska S.O. (2022). Vikovi osoblyvosti perezhyvannia travm viiny: intehratyvnyi pidkhid [Age characteristics of experiencing war trauma: an integrative approach]. *Naukovyi visnyk Khersonskoho derzhavnoho universytetu; Serii Psykholohichni nauky*. 2. 64–70. DOI: <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2022-2-9> [in Ukrainian].
22. Lamanno-Adamo V.L.C. (1999). Violência doméstica: uma contribuição da psicanálise. *Ciências & Saúde Coletiva*. 4, 159–169. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81231999000100013> [in Portuguese].
23. Lytvynenko O.D., Chyzyevych O.A. (2018). Obraz zhertvy seksualnoho nasylstva ochyma suchasnoi molodi [The image of a victim of sexual violence through the eyes of modern youth]. *Naukovyi visnyk Khersonskoho derzhavnoho universytetu; Serii Psykholohichni nauky*. 5. 188–194. URL: <https://pj.journal.kspu.edu/index.php/pj/article/view/90/87> [in Ukrainian].
24. Maciel R.A. & Rosemburg C.P. (2006). A relação mãe-bebê e a estruturação da personalidade. *Saúde e Sociedade*. 15 (2), 96–112. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902006000200010> [in Portuguese].
25. Pelisoli C. & Dell'Aglio D.D. (2008). Do segredo à possibilidade de reparação: Um estudo de caso sobre relacionamentos familiares no abuso sexual. *Contextos Clínicos*. 1 (2), 49–60. URL: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cclin/v1n2/v1n2a01.pdf> [in Portuguese].
26. Pfeiffer L. & Salvagni E.P. (2005). Visão atual do abuso sexual na infância e adolescência. *Jornal de Pediatria*. 81 (5), 197–204 ; <https://www.scielo.br/j/jped/a/xSpbpyzxKKqQWDBm3Nr6H6s/abstract/?lang=pt> [in Portuguese].
27. Schmidt-Hellerau C. (2002). Why aggression? Metapsychological, clinical and technical considerations. *The International Journal of Psychoanalysis*. 83 (6). 1269–1289. DOI: <https://doi.org/10.1516/002075702320888639>.
28. Teche A.M.F. & Gomide P.I.C. (2019). Abuse suffered by parricides in childhood. *Psicologia Argumento*. 36 (93), 296–312. DOI: <https://doi.org/10.7213/psicolargum.36.93.AO02>
29. UNICEF. História dos direitos da criança. URL: <https://www.unicef.org/brazil/historia-dos-direitos-da-crianca> [in Portuguese].
30. Violência e psicanálise: atualizações intersaberes / org. Jacqueline de Oliveira Moreira e Miriam Dibieux Rosa (2021). São Paulo : São Paulo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. 390 p. URL: <https://www.livrosabertos.sibi.usp.br/portaldelivrosUSP/catalog/download/721/640/2378?inline=1> [in Portuguese].
31. Williams L.C.A. (2003). Sobre deficiência e violência: Reflexos para uma análise de revisão na área. *Revista Brasileira de Educação Especial*. Marília. 9 (2), 141–154. URL: <http://educa.fcc.org.br/pdf/rbee/v09n02/v09n02a03.pdf> [in Portuguese].
32. Zosky D.L. (1999). The application of object relations. Theory to domestic violence. *Clinical Social Work Journal*. 27 (1), 55–69. DOI: <https://doi.org/10.1023/A:1022861331105>

Стаття надійшла до редакції 29.08.2023.
The article was received 29 August 2023.

Наукове видання

**НАУКОВИЙ ВІСНИК
ХЕРСОНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО УНІВЕРСИТЕТУ**

Збірник наукових праць

Серія ПСИХОЛОГІЧНІ НАУКИ

Випуск 3

Коректура • *Н. С. Ігнатова*

Формат 60×84/8. Агіал.
Папір офсет. Цифровий друк. Ум.-друк. арк. 7,44.
Замов. № 1023/639. Наклад 200 прим.

Видавництво і друкарня – Видавничий дім «Гельветика»
65101, Україна, м. Одеса, вул. Інглєзі, 6/1
Телефон +38 (095) 934 48 28, +38 (097) 723 06 08
E-mail: mailbox@helvetica.ua
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи
ДК № 7623 від 22.06.2022 р.

