

**Ярослав Моргун,**  
канд. психол. н., доцент,  
ПВНЗ «Чернігівська філія  
Рівненського інституту слов'янознавства»

### **ПРОБЛЕМА ІНДИВІДУАЛІЗАЦІЇ ПСИХІЧНИХ ПОРУШЕНЬ У НЕПОВНОЛІТНІХ ЖЕРТВ НАСИЛЛЯ**

*Стаття присвячена дослідженню порушень психіки у неповнолітніх жертв насилля. Проаналізовано сутність насилля та його види, виокремлено психологічні складові кожного насильницького акту. Обґрунтовано тезу про те, що будь-яка форма насилля та насильницької поведінки може призводити до різних психологічних наслідків та психічних порушень у жертви, що потребує індивідуалізації кожного випадку насилля. З цією метою розроблено алгоритм індивідуалізації психологічних наслідків насилля, що дає можливість прогнозування психічних порушень у неповнолітніх, а також знаходження шляхів оптимізації реабілітаційних заходів.*

**Yaroslav Morhun**

### **PROBLEM OF INDIVIDUAL MENTAL DISORDERS IN TEENAGERS VICTIMS OF VIOLENCE**

*The article examines the mental disorders in the juvenile victims of violence. The nature of violence and its types, and psychological components of each violent act are determined. The idea that any form of violence and violent behaviour can lead to different psychological effects and mental disorders is proved, there fore it is necessary to consider each individual case of violence. With this view, the algorithm of individual approach of identification of psychological consequences of violence is developed. It allows to predict mental disorders in teenagers, as well as find ways to improve rehabilitation.*

Проблема насилля та жорстокого поводження, на превеликий жаль, є актуальною для сучасного українського суспільства. Особливо вразливу до насилля категорію населення становлять діти та неповнолітні, які де-факто є соціально незахищеними та/або психологічно неспроможними самотужки подолати проблему жорстокого поводження з ними.

Насилля, вчинене щодо неповнолітніх є об'єктом дослідження багатьох наук. Водночас, на нашу думку, саме психологічні аспекти насилля можуть бути покладені в основу міждисциплінарного підходу.

Деякі психологічні аспекти насилля по відношенню до неповнолітніх ґрунтовно представлені у працях вітчизняних та зарубіжних теоретиків і практиків. Серед них: соціально-психологічні детермінанти сімейно-побутового насилля та злочинності (А. Алексєєв, Ю. Антонян, В. Глушков, О. Джужа, А. Долгова), психологічні аспекти та наслідки впливу насилля на дитину (О. Гайдамашко, Т. Журавель), особливості медико-соціальної допомоги дітям, що зазнали насилля (Ю. Онишко, А. Чуприков). Проте потреби психологічної практики пов'язані, передусім, із знанням закономірностей та механізмів соціально-психологічної дезадаптації неповнолітніх, конкретних засобів реадптації та реабілітації жертв насилля. Це зумовлює необхідність детального дослідження психічних та поведінкових порушень, що зустрічаються у жертв насилля, а також їх індивідуалізацію, тобто встановлення причинно-наслідкових зв'язків між індивідуально-психологічними властивостями дитини та характером психічного (психосоматичного) реагування на насилля. Саме ця мета була покладена в основу даного дослідження.

Насилля та жорстоке поводження щодо неповнолітніх може приймати різні форми. Зазначається, що: «Загальноприйнятим у світовій практиці є виокремлення фізичного, сексуального та психологічного насилля, а також нехтування потребами дитини, яке трактується як невиконання дорослими зобов'язань із захисту та забезпечення основних потреб дитини, що негативно впливає на розвиток дитини, її фізичне, психічне та соціальне здоров'я» [1, с. 24–28]. Подібна класифікація видів насилля, вочевидь, є достатньо умовною, оскільки, як правило, кожен насильницький акт є їхньою комбінацією. У той же час, психологічне насилля, що розглядається нами як будь-яка активність, спрямована на приниження честі або гідності людини, є невід'ємною складовою кожного виду насилля. Таким чином, незалежно від видів та форм насильницької поведінки, ми можемо говорити про її психологічні наслідки для жертви.

Більшість жертв насильства, у тому числі й діти, мають ознаки порушення психічного здоров'я різного ступеня: гостра реакція на стрес, розлади адаптації, тривожно-фобічні та депресивні розлади. Трохи рідше можна зустрітися з панічними атаками, генералізованими тривожними розладами, змішаним тривожним і депресивним розладом, обсесивно-компульсивним розладом, тощо. У окремих випадках можуть розвиватися хронічні зміни особистості та різного роду девіації, що призводять до психічних та поведінкових розладів внаслідок вживання психоактивних речовин.

Окрім того, аналіз історій хвороб дітей, що страждали на невротичні розлади дозволив встановити ймовірнісну вірогідність їхніх проявів в залежності від віку. У дітей дошкільного та молодшого шкільного віку (4–9 років) найчастіше відзначали так звані моносимптомні невротичні прояви: заїкання (F 98.5), елективний мутизм (F 94.8), нічний енурез (F 98.0), тики (F 95.0), а також депресивний розлад поведінки (F92.0) та тривожно-фобічний розлад дитячого віку (F93.1). У старших вікових групах (10–14 років)

невротичні розлади мали складнішу клінічну картину. Серед них, крім вищезгаданих, вже траплялися і форми, які є більш притаманними дорослим хворим: агорафобія (F 40.0), соціальна фобія (F 40.1), панічний розлад (F 41.0), obsесивно-компульсивний розлад (F 42.1), соматоформний розлад (F45.0), неврастенія (F48.0), посттравматичний стресовий розлад (F43.1) та інші [2].

Більшість перерахованих розладів психіки належать до розділу F4 МКХ–10, який має назву «невротичні, пов’язані зі стресом і соматоформні розлади», що підкреслює провідне значення стресу у виникненні психічних порушень та свідчить про недостатність розуміння механізмів психологічної травматизації жертв насилля. Справа у тому, що класичне розуміння стресу як адаптаційної реакції психіки на проблемну чи загрозливу ситуацію лише частково відображає реальний зміст насилля та має місце за обмеженого кола проявів насильницьких дій. У більшості ж випадків має місце не стрес, а гостра психотравма, тобто подія або ситуація надмірної сили, що викликає гостре душевне потрясіння та блокує більшість захисних резервів організму.

Розмежовуючи значення та сутність стресу і психотравми, О. Солодовникова зазначає: «У результаті стресу спочатку або дещо пізніше, відбувається мобілізація внутрішніх психічних процесів, відбувається ніби поштовх, який забезпечує приплив сил для вирішення ситуації або пошуку нових перспектив. У випадку з психотравмою такого не відбувається, навпаки, людина втрачає свої сили та енергію, вирішення не існує і почуття пригнічуються, заморожуються» [3]. Тобто, у випадку психотравми відбувається повний збій захисних резервів психіки, що, у крайніх випадках, призводить до дисоціації. Звідси висновок, що вкрай важливим для надання психологічної допомоги дітям, які зазнали насильства, є індивідуалізація кожного окремого випадку насильницьких дій, чітке диференціювання психотравмуючого механізму (хронічний стрес, гострий стрес, психотравма) впливу ситуації насилля на психіку жертви.

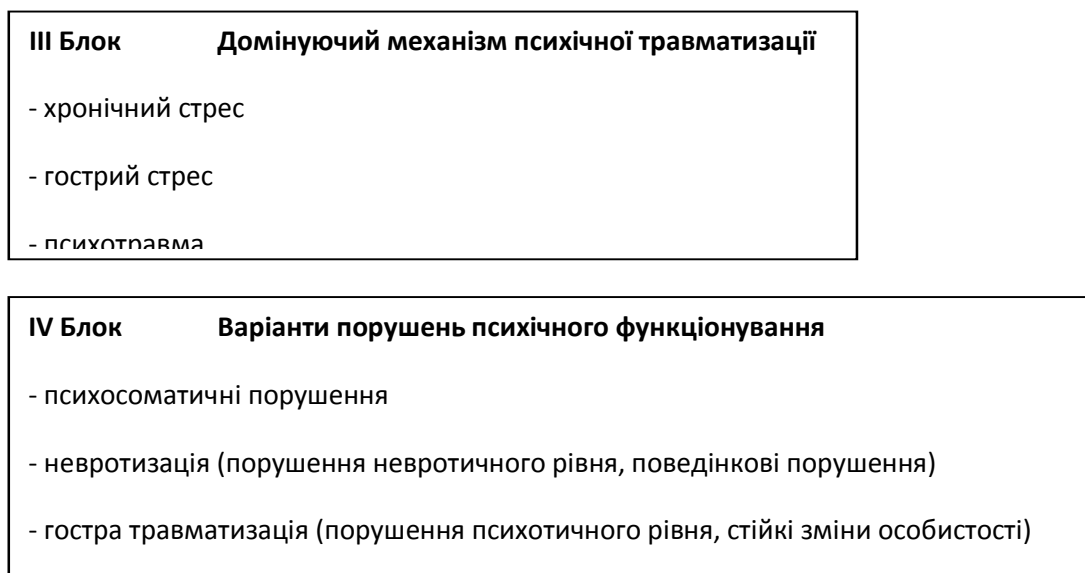
На основі теоретико-аналітичного дослідження літературних джерел нами було розроблено алгоритм індивідуалізації психологічних наслідків насилля у неповнолітніх, що складається з чотирьох блоків-маркерів, які відображають вплив насилля на психіку дитини з урахуванням критеріїв об’єктивної та суб’єктивної тяжкості, механізмів психотравмуючого впливу та варіантів розвитку психічних/психосоматичних порушень, що представлений на рис. 1.

До об’єктивних критеріїв тяжкості нами були віднесені: наявність загрози життю (нанесення або спроба нанесення жертві ушкоджень, що, як правило, є несумісними з життям), наявність загрози фізичному здоров’ю (нанесення або спроба нанесення жертві ушкоджень різного ступеню, що прямо чи опосередковано загрожують фізичному здоров’ю), наявність загрози психічному здоров’ю (дії, що несуть миттєву або відстрочену шкоду для нормального психічного функціонування особистості), наявність загрози соціальному здоров’ю (дії, що перешкоджають звичному соціальному функціонуванню особистості, обмежують чи роблять неможливими звичні соціальні контакти, інтереси, прагнення). Окрім цього, був виокремлений критерій систематичності або епізодичності випадків насилля, що слугує ключовим індикатором для аналізу подальших структурних блоків. Критерій об’єктивної тяжкості, вочевидь, є лише першою ланкою аналізу психотравмуючого впливу і самі по собі не можуть надати вичерпної інформації про можливий характер психічних порушень жертви.

Суб’єктивні критерії, з психологічної точки зору, є найважливішими під час аналізу психотравмуючого впливу ситуації насилля. До цих критеріїв нами були віднесені вік, стать/гендер, загальний рівень психічного розвитку дитини, рівень розвитку захисних механізмів та копінг-стратегій. Критерій віку є системоутворюючим у цій категорії та обумовлює необхідність урахування не стільки хронологічного, скільки соціально-психологічного фактору.

<b>I Блок</b>		<b>Критерії об’єктивної тяжкості</b>
- наявність загрози життю		- фізичне насилля
- наявність загрози фізичному здоров’ю		- сексуальне насилля
- наявність загрози психічному здоров’ю		- психологічне насилля

<b>II Блок</b>		<b>Критерії суб’єктивної тяжкості</b>
- вік		
- стать/гендер		



*Рис. 1. Алгоритм індивідуалізації психологічних наслідків насилля у неповнолітніх*

Кожен віковий період характеризується специфічною соціальною ситуацією розвитку та системою відносин, що є найбільш значущою для дитини. Звідси, об'єктивно тотожні насильницькі дії можуть викликати кардинально різні психологічні наслідки у дітей різних психологічних груп. Із критерієм віку тісно пов'язані критерії загального рівня психічного розвитку та рівня розвитку захисних механізмів і копінг-стратегій, які свідчать про те, чи може дитина: а) усвідомити реальне значення того, що з нею відбулося та б) психологічно захистити себе від наслідків насилля. Ці критерії тісно пов'язані з об'єктивною тяжкістю та видом насильницьких дій і можуть перебувати з ними як у прямих, так і у обернено пропорційних зв'язках.

Критерій статі та гендеру також виступає важливим та виявляє тісні зв'язки з видом насильницьких дій та їх об'єктивною тяжкістю. Закономірно, що психологічні наслідки деяких видів насилля, особливо це стосується фізичного і сексуального, виявляють чітку залежність від статі та гендерної ідентичності як жертви, так і особи, яка вчиняє насильницькі дії. Залежно від об'єктивної та суб'єктивної тяжкості насилля та виду насильницької поведінки, можна виокремити кілька механізмів психічної травматизації дитини, що складають третій блок аналізу. Найчастіше психологічна травматизація жертв насилля може мати вигляд хронічного або гострого стресу або психотравми. За визначенням остання виступає найбільш негативною, оскільки повністю блокує захисні сили та резерви організму та може призводити як до короткострокової, так і до тривалої психічної травматизації (наприклад посттравматичний стресовий розлад) [4]. Водночас, стресовий механізм травматизації, особливо у випадку хроніфікації, призводить не лише до невротизації особистості, але й до стійких її змін, що можуть спостерігатися протягом усього життя. Особливо негативним з точки зору ймовірності виникнення хронічного стресу виступає насилля в сім'ї, що, як відомо, має тенденцію до постійного циклічного повторення з наростанням інтенсивності.

Останній блок аналізу психічного реагування на ситуацію насилля складає оцінка вірогідності психічних порушень, що представлена кількома критеріями: психосоматичні порушення, невротизація (порушення невротичного рівня, поведінкові порушення), гостра травматизація (порушення психотичного рівня, стійкі зміни особистості), розвиток яких безпосередньо залежить від критеріїв об'єктивної і суб'єктивної тяжкості, домінуючого механізму травматизації. Існують всі підстави вважати, що найбільш небезпечними для жертви виступають хронічний стрес та гостра психотравма, що можуть призводити до порушень не лише невротичного, але і психотичного рівня, а також стійких змін особистості.

Таким чином, у сучасній системі медико-психологічної та соціальної допомоги неповнолітнім жертвам насилля спостерігається відсутність єдиної концепції для пояснення механізму травмуючого впливу. За таких обставин проблема індивідуалізації психологічних наслідків насилля з урахуванням як об'єктивних, так і суб'єктивних критеріїв тяжкості, є важливою для розробки цілісної концепції профілактики, прогнозування та лікування психічних порушень у неповнолітніх жертв насилля.

#### **ЛІТЕРАТУРА**

1. Довідник з реабілітації та реінтеграції дітей, постраждалих від торгівлі людьми, та проведення наради з випадку (кейс-конференції) / [укл. А. Ігнат'єва, О. Кальбус, Е. Мручковська]. – Київ ; Чернівці : Книги – XXI, 2010. – 116 с.
2. Онишко Ю. Медико-соціальна допомога дітям, які зазнали насильства в сім'ї: Програма циклу тематичного вдосконалення лікарів / Ю. Онишко – К. : ТОВ «К.І.С.», 2010. – 120 с.

3. Солодовникова О. Стресс или психотравма : [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://solodovnikova.org/content/stress-ili-psihostravma>.
4. Трубицына Л. Процесс травмы / Л. Трубицына. – М. : Смысл; ЧеРо, 2005. – 218 с.

*Людмила Назаренко,*

канд. пед. н., доцент,  
КВНЗ «Херсонська академія неперервної освіти»  
Херсонської обласної ради

### ФОРМУВАННЯ У ЮНАЦТВА ЖИТТЄСТІЙКОСТІ ЯК ЗДАТНОСТІ ПРОТИСТОЯТИ ЖИТТЄВИМ КРИЗАМ

*У статті здійснено аналіз впливу ціннісно-сміслової сфери особистості на рівень її життєстійкості в юнацькі роки, уточнено сутність і структуру поняття.*

*Liudmyla Nazarenko*

### DEVELOPMENT OF YOUTH VIABILITY AS AN ABILITY TO CONFRONT LIFE CRISIS

*This paper analyzes the impact of the value-sense personality sphere on the level of resilience in adolescence, the essence and structure of its concepts.*

Повага до прав людини у цивілізованому світі починається із поваги до прав дитини. Сьогодні з високою вірогідністю можна стверджувати, що ефективність розбудови громадянського суспільства в Україні визначається, насамперед, рівнем соціальної захищеності неповнолітніх. У контексті соціально-економічних і політичних перетворень у нашій державі, які тривають з огляду на євроінтеграційний курс розвитку, оновлюється підхід до забезпечення прав дітей. Його сутність полягає у взаємодії державних структур і суспільних інститутів щодо створення безпечних умов життя дитини, визнання її пріоритету на законодавчому і соціальному рівнях. Однак, тривалий характер негативних соціальних процесів і наростаючі явища економічної кризи призводять до розпаду звичних соціальних зв'язків, безлічі дрібних конфліктів усередині людини і при спілкуванні з іншими членами суспільства. Крах сталих ідеалів та авторитетів, переосмислення життєвих цілей спричиняє втрату звичного способу життя, відчуття власної гідності. Звідси – тривожна напруженість і розвиток кризи ідентичності особистості [2].

Як свідчить соціальна практика, більшість випускників шкіл залишаються незахищеними від мінливості реального світу та неминучого зіткнення з проблемою вибору. У пошуку життєвої мети молодь намагається досягнути цінності життя дорослих, порівняти їх з власним життєвим досвідом, набутим у підлітковий вік, уперше свідомо оцінити життєздатність юнацьких ідей. У час душевного неспокою, інколи зневіри, навіть розчарування, адаптуючись до реалій сучасного суспільства, молоді люди потрапляють у різні стресові ситуації. Як допомогти особистості осмислити власний задум життя, зміцнити віру у життєздатність, змотивувати потребу у подальшому самовдосконаленні – виклики сьогодення освітнього простору, що потребують підвищеної уваги з боку педагогічної науки та практики.

Окреслені питання розглядаються у працях Л. А. Александрової, І. Г. Єрмакова, О. Г. Злобіної, Т. О. Ларіної, А. А. Нестереві, Ж. М. Пустовіт та ін. У більшості з них життєстійкість представлена як соціально-психологічна компетентність, передумова виконання життєвих завдань. Ми, у свою чергу, вважаємо за потрібне акцентувати увагу на формуванні життєстійкості як здатності протистояти стресовим ситуаціям і на основі ціннісних ставлень вибудовувати безпечну траєкторію здійснення власних планів.

**Метою** статті є розгляд сутності та структури поняття, аналіз впливу ціннісно-сміслової сфери на рівень життєстійкості людини в юнацькі роки.

Кожна мисляча людина стикається з ситуаціями, суб'єктивно пережитими нею, як важкими, що порушують звичний хід її життя. Як свідчить аналіз наукових досліджень, у психології ця проблема отримала своє обґрунтування у працях Н. В. Гришиної, Д. О. Муздибаєва, Т. Л. Крюкової, І. П. Шкуратової та інших учених. Т. М. Титаренко встановлено, що життєстійкість у процесі життя сприяє розгортанню особистісного адаптаційного потенціалу молоді, актуалізує її здатність трансформувати різні форми травматичного досвіду в позитивні життєві зміни [4].

Як відомо, поняття життєстійкості було запроваджено Сьюзен Кобейса і Сальваторе Мадді, які розробляли його на перетині екзистенціальної психології, психології стресу і психології поведінки. Життєстійкість (hardiness) являє собою систему переконань про себе, про світ, про відносини зі світом [5]. Це диспозиція, що включає в себе три порівняно автономні компоненти: залученість, контроль, прийняття ризику, виразність яких у цілому перешкоджає виникненню внутрішньої напруги в стресових ситуаціях за рахунок стійкого опанування (hardy coping) стресами і сприйняття їх як менш значущих.