

REFERENCES

- Druzhinin, 2000* – Druzhinin V.N. Psihologiya obschih sposobnostey / V. N. Druzhinin. – 2-e izd. – SPb. : Izdatelstvo «Piter», 2000. – 368 s.
- Klaus, 1987* – Klaus G. Vvedenie v differentsialnuyu psihologiyu ucheniya / Gyunter Klaus ; [per. s nem. pod red. I.V. Ravich-Scherbo]. – M. : Pedagogika, 1987. – 176 s.
- Kognitivnaya psihologiya, 2002* – Kognitivnaya psihologiya / pod red. V. N. Druzhinina, D. V. Ushakova. – M. : PER SE, 2002. – 480 s.
- Kochetkov, Skotnikova, 1993* – Kochetkov V. V. Individualno-psihologicheskie problemy prinyatiya resheniya / V. V. Kochetkov, I. G. Skotnikova. – M. : Nauka, 1993. – 142 s.
- Libin, 1991* – Libin A. V. Stilevyie osobennosti poznavatelnyih protsessov i uchebnaya deyatel'nost' / A. V. Libin // Razvitie i diagnostika sposobnostey / [pod red. V. N. Druzhinina, V. D. Shadrikova]. – M. : Nauka, 1991. – S. 131–139.
- Lyubart, 2009* – Lyubart T. Psihologiya kreativnosti / Lyubart T., Mushiru K., Tordzhman S., Zenasni F. ; per. s fr. – M. : «Kogito-Tsentr», 2009. – 215 s.
- Holodnaya, 2004* – Holodnaya M.A. Kognitivnyie stili. O prirode individualnogo uma / M. A. Holodnaya. – [2-e izd.]. – SPb. : Piter, 2004. – 384 s.

УДК:159.9.072

Світлана Васьківська

**СОМАТИЧНА МОДИФІКАЦІЯ ДОТРО ЯК СПОСІБ ДІАГНОСТИКИ
ТА ФОРМУВАННЯ РЕФЛЕКСИВНОЇ ПОЗИЦІЇ КЛІЄНТА**

Статтю присвячено використанню тілесної модифікації методу ДОТРО та ефектам, яких можна досягнути з його допомогою. Зміни в процедурі дозволяють швидко перевести клієнта в дисоційований стан та активізувати «внутрішнього спостерігача», який забезпечує системне бачення проблемної ситуації. Завдяки тілесності та її відстроченій пам'яті психолог-консультант має змогу не тільки опрацювати травматичний досвід клієнта, але й прояснити невідомо-символічні та духовно-сміслові аспекти проблеми. У статті наведено опис процедури тілесного ДОТРО, його функціональне призначення та варіанти роботи з ним.

Ключові слова: метод ДОТРО – метод Десенсибілізації та опрацювання травм рухами очейза Френсін Шаніро (*Eye Movement Desensitization and Reprocessing*), «тілесне ДОТРО», рефлексія, позиції відображення досвіду (асоціативна / дисоціативна, системна та духовно-ціннісна), позиція «внутрішнього спостерігача».

Статья посвящена использованию телесной модификации метода ДПДГ и эффектам, которых можно достичь с его помощью. Изменения в процедуре позволяют быстро перевести клиента в диссоциированное состояние и активизировать «внутреннего наблюдателя», который обеспечит системное видение проблемной ситуации. Благодаря телесности и ее отсроченной памяти психолог-консультант имеет возможность не только проработать травматический опыт клиента, но и прояснить бессознательно-символические и духовно-смысловые аспекты проблемы. В статье дано описание процедуры телесного ДПДГ, его функциональное назначение и варианты работы с ним.

Ключевые слова: метод ДПДГ – метод десенсибилизации и проработки травм движениями глаз (Френсин Шаниро, *Eye Movement Desensitization and Reprocessing*), «телесное ДПДГ», рефлексия, позиции отображения опыта (ассоциативная / диссоциативная, системная и духовно-ценностная), позиция «внутреннего наблюдателя».

The article is devoted to the use of bodily modification of the EMDR method and the effects that can be achieved with its help. It is known that physical and psychological injuries of a person permanently leave a trace in her body and brain, and the preparation of a traumatic experience with the help of the body opens up additional possibilities for the consultant to stimulate the brain of the client to

solve his psychological problems. The scrupulous processing of the projections of bodily clamps in both hemispheres with the simultaneous capture of the peripheral cortex allows both in the dream process to present a problem in images and to use the interpretation of their symbols. That is, due to corporeality and its delayed memory, the psychologist-counselor is able not only to work out the traumatic experience of the client, but also to clarify the unconsciously-symbolic and spiritual-semantic aspects of the problem. Changes in the procedure allow you to quickly move the client into a dissociative position and activate the «internal observer», which will provide a systematic vision of the problem situation. The experience of the reflection that the client receives may in future become the basis in his perception of the world and himself in it.

The article the procedure of bodily EMDR, its functional purpose and variants of work with it is described.

Keywords: EMDR method – Eye Movement Desensitization and Reprocessing by Fleshine Shapiro, «corporal EMDR», reflection, reflection of experience (associative / dissociative, systemic and spiritual-value), position of «internal observer».

Постановка проблеми. Місце діагностичних засобів у консультуванні дискутується досить активно. З одного боку, володіти більш достовірною інформацією про клієнта важливо, з іншого – витратити дорожчий час зустрічі на тестування шкода, його і так не вистачає. У своїй роботі я використовую тестові проби виключно з метою надати клієнтові інформацію, що слугує каталізатором змін у його житті. Дуже помітним цьому сенсі є метод (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) Френсін Шапіро, в перекладі українською мовою – Десенсибілізація та опрацювання травм рухами очей (ДОТРО), російською – ДПДГ. Метод десенсибілізації емоційного досвіду швидкими рухами очей, як один із кращих методів для роботи з постстресовими розладами, розробляється й досі та має безліч спеціальних протоколів для роботи з різними психологічними феноменами [Шапіро, 1998]. Його застосування в психотерапевтичній практиці є досить складним і відповідальним та вважається прерогативою віртуозів-спеціалістів, які не один рік поспіль працюють у галузі психотерапевтичної допомоги та реабілітації. Однак хочу розповісти про одну з модифікацій методу ДОТРО, опису якого я не зустрічала в психологічній літературі.

Мета статті – ознайомити психологів-практиків з модифікацією EMDR (тілесне ДОТРО), яка є ефективним інструментом формування дисоційованої позиції клієнта в практиці консультативної та психотерапевтичної роботи.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Метод EMDR удосконалюється й донині. Спеціалізовані програми і підходи до специфічних проблем, котрі вирішуються з його використанням, вимагають все нових протоколів роботи та внесення відповідних змін. Сьогодні активно розробляються протоколи, які включають елементи психодинамічного (Fensterheim, 1996; Solomon&Neborsky, 2001; Wachtel, 2002), когнітивно-біхевіорального (Smyth&Poole, 2002; Wolpe, 1990; Young, Zangwill, &Behary, 2002), експеріментального (eg, Bohart&Greenberg,

2002), фізіологічного (Siegel, 2002; vanderKolk, 2002), системного (Kaslow, Nurse, &Thompson, 2002) та інших підходів.

Виклад основного матеріалу. Досвідчений консультант має досить інструментів для досягнення дисоційованого (відстороненого) стану клієнта. Однак у нього мало інструментів, які б допомагали зайняти дисоційовану позицію не тільки ситуативно (відсторонитись від емоцій та когніцій), але й системно, тобто розширити її в ментально-духовному й ціннісно-смысловому ракурсі та заглибити в сферу малоусвідомлених енергій, які часто й регулюють поведінку людини. Однак, «пізнати систему можна лише вийшовши за її межі» (А. Енштейн). Саме такий вихід у більш складну систему відліку і дозволяє при уважному супроводі здійснити техніку так званого «тілесного» ДОТРО.

Відсторонення, як життєва навичка, має бути у вжитку кожної дорослої людини. Адже тільки з рефлексією приходить істинне розуміння своєї суб'єктності та відповідальності, з'являється можливість подивитись на себе як на систему в системі систем. Клієнти рідко звертаються до психолога з висоти своєї дорослості. Частіше під тиском негараздів вони регресують у дитячу позицію і не можуть самостійно вийти з асоційованого сприйняття ситуації. Тут якраз і допомагає процедура ДОТРО. Вона дозволяє технічно й швидко створити не тільки другу і третю позицію відображення [Васьківська, 2016] та сформувані «внутрішнього спостерігача», але й перевести людину на системний і духовно-ціннісний рівень та передбачити напрямок психологічних змін.

Універсальність представленої процедури тілесного ДОТРО полягає в тому, що при вмілому його використанні особистісний досвід клієнта переробляється як у площині інстинктивно-фізичній та емоційно-психічній, так і на ментально-духовному, ціннісно-смысловому рівні. З його допомогою тілесні відчуття-переживання вдається перевести в образи і символи, тобто дістатись підсвідомого досвіду клієнта. Таку можливість у психосоматичних концепціях репрезентантів переживань обґрунтували Д. Сандлер та Г. Мерфі. У їхніх концепціях йдеться про три типи репрезентантів досвіду, які супроводжують будь-яке переживання: 1) пропріоцептивні репрезентанти переживань (у відчуттях); 2) іконічні репрезентанти (в образах); 3) символічні репрезентанти (в символах) [Психосоматическая медицина..., 2008: с. 240-241]. Переплітаючись в образах спрямованої візуалізації, всі репрезентанти можуть з'являтися одночасно. Вони дають змогу заглянути за лаштунки психіки, структурувати унікальну картину внутрішнього простору переживання та завдяки мові символів відповісти на поставлені запитання.

Сутність модифікації. В основу тілесного ДОТРО покладено кінестетичний канал доступу до переробки досвіду. Однак це відбувається дещо по-іншому, ніж у класичній процедурі ДОТРО [Шануро, 1998]. Під час почергової стимуляції то однієї, то другої половини тіла (а не тільки рук), психолог додає ще рух вздовж тіла – від маківки голови до кінчиків

пальців на ногах. Переміщенням стимулу на периферію тіла вдається захопити більше зон кори головного мозку, а отже, урізноманітнити проробку проблеми. Крім того, клієнт кожен доторк повинен відмітити, сповістивши кивком голови, що він його відчуває. Ідея така: при перевантаженні фізичним чи психологічним болем не перероблений досвід може застрягнути в якихось частинах тіла, а заодно й у мозку. Дотики, що повертають відчуття цілісного функціонування тілу, дозволяють якомога ширше задіяти мозок, включити його вищі рівні. Таким чином, розблокування тілесних відчуттів долучає репрезентанти більш високого порядку, що гарантує інсайти та вихід за рамки звичного усвідомлення проблеми.

Безпосередня робота з клієнтом методом тілесного ДОТРО починається з того, що для дисоціації або розготоження з болючим досвідом клієнту пропонують, сидячи з закритими очима, уявити травмуючу ситуацію в просторі перед собою. Щоб притлумити емоційний заряд переживання та захистити клієнта, важливо навіть в уяві помістити згадку на екран чи за напівпрозору ширму. Або, наприклад, вибрати образ сизої напівпрозорої кулі, на кшталт дитячих надувних кульок, в якій клієнт, як у кіно, буде програвати травмуючий його фрагмент ще й ще раз. Умова лише одна: бачити в кулі те, що відбувається, і себе в тому числі (дисоційовано). Людину потрібно попередити, що з кулею (образом) може відбуватися що завгодно – вона може збільшуватися-зменшуватися, відлітати-прилітати, стійко триматися весь сеанс або пропадати зовсім, тощо. Все, що буде відбуватися – правильно. Після цього клієнт закриває очі, поринає в себе, залишаючись наодинці зі своїми образами. Фізична (тілесна), психологічна (в уяві) та символічна проробка болючого досвіду йдуть паралельно.

Варто зауважити, що процедура тілесного ДОТРО може бути корисною не тільки в психологічному сенсі, але й дарувати соматичне зцілення [Дарио Салас Соммер, 2007]. Актуалізація почергової роботи обох півкуль мозку може покращити стан після серйозної фізичної травми і, навіть, допомогти людині в передінсультному стані. Особливо корисно проводити таку процедуру дітям, що травмувалися. Психологічною проробкою для них є спокійна розповідь дорослого про психологічні та соматичні відчуття, які супроводжували травму. Краще робити багато коротких сеансів, ніж декілька тривалих. Головне відновити природне спілкування з тілом та у процесі обміркувати травмуючі переживання, і тоді зцілення стане невідворотним.

Як це працює? Аби відновити зв'язок із тіломі пришвидшити виздоровлення, потрібно відновити психологічно та фізично заблокований потік енергії, бо сильна травма як фізична, так і психологічна, блокує надмірне збудження і виключає травмовану частину зі схеми тіла. Стимулюючи тілесність, ми ніби масажуємо кору головного мозку. У процесі роботи, віддаючи перевагу більш віддаленим точкам тіла, ми

краще активуємо великі пласти асоціативної кори, а це в свою чергу відкриває доступ до застарілих збуджень. Піки збуджень знімаються подібно до процесу сновидіння символічно подаються в образах. На основі більш інформативної та цілісної картини задача знаходить свій розв'язок.

Короткий опис процедури тілесного ДОТРО після визначення проблеми та прийняття рішення працювати цим методом.

1. Пояснюємо клієнтові механізм ДОТРО та розповідаємо про те, як все буде відбуватися.

2. Просимо у клієнта дозволу торкатися до нього руками і пройтись від маківки до кінчиків пальців ніг та у зворотному напрямку, почергово торкаючись тіла з обох боків. Частота та крок дотиків залежить від задач проробки проблеми.

3. Пропонуємо та допомагаємо клієнту розслабитись. Попереджаємо про те, що розслаблення має супроводжувати весь сеанс – це вкрай важливо!

4. Попереджаємо, що він у будь-яку хвилину може зупинити сеанс словом чи порухом руки.

5. Домовляємось про те, що на кожен дотик клієнт відповідатиме легким кивком голови. Уважно слідкуючи за клієнтом, прилаштовуємося до його темпоритму.

6. Пропонуємо зосередитися на епізоді або згадці, над якими потрібно працювати.

7. Визначаємо, яке уявлення про себе переслідує клієнта, у зв'язку з травматичним епізодом.

8. Визначаємо, якого ресурсу йому не вистачало в цій ситуації, згадуємо, коли він мав такий ідеальний, позитивний, ресурсний стан.

9. Пропонуємо закрити очі та уявити перед собою в напівпрозорій сизій кульці травмуючу сцену чи ситуацію (можна працювати і з бажаною) так, щоб бачити всіх і себе в динаміці того, що там відбувається.

10. Попереджаємо, що чим детальніше клієнт згадає те, що його хвилює, тим кращий ефект він отримає. Кулька може зменшуватися/збільшуватися, ставати мутною/прояснюватися, танути, відлітати та знову з'являтися перед його очима. Йому важливо спостерігати за всім, що буде з нею відбуватися, та тим, що відбувається в його внутрішньому просторі.

11. Починаємо десенсибілізацію, торкаємося клієнта почергово то з правого, то з лівого боку, рухаємося згори до низу та в зворотному напрямку. Кожен доторк клієнт має відмітити кивком голови.

12. Після закінчення процесу разом з клієнтом обговорюємо те, що він переживав, поки працював з травматичними згадками, як трансформувалася куля та що було після того, як вона зникла.

13. Звертаємо увагу на деталі розповіді та символи, які з'являються в образах клієнта. Тракуємо символіку разом з клієнтом.

У процесі роботи можуть виникати найрізноманітніші реакції від тіла: мимовільні посмикування, тремтіння. Дотики можуть відкидати клієнта в сильні повторні переживання, викликати гнів, плач і ридання. Психолог допомагає людині адекватно пережити все, що приходить. Уважно вислуховує та допомагає запитаннями краще зрозуміти побачене. Варто додати, що пошук ресурсу в цій роботі є визначальним, він повинен «підходити», бодай віддалено, заданій проблемі. Працювати без визначення ресурсу теж можна, та лише тоді, коли хочеться діагностувати духовно-ціннісний рівень самого клієнта. Адже, коли напрям не задано, психіці доведеться самій його провішувати.

За допомогою ДОТРО психолог може покращити як психологічний, так і фізичний стан клієнта, але він не займається лікуванням. Клієнт сам, за медичними показами, має звернутися до лікаря. Однак не зайвим буде нагадати, що виздоровлення, яке включає тілесний процесінг та ДОТРО, йде набагато швидше. А загалом подібна процедура має неабияке значення для профілактики травматичних переживань як психологічного, так і фізичного порядку. Тобто і сильний забій, і страх людини, яку налякала собака, можна зняти, вдавшись до тілесного ДОТРО в перші години по тому. Виконувати процедуру ДОТРО, принаймні її фізичну частину, потрібно в день травми, до сну, поки травматичне переживання в такому деформованому нездоровому вигляді не закарбувалося у довготривалу пам'ять.

Трансформації кульки символічно відображають ті зміни, які притаманні зміні ядерних переживань. Тобто пережите то напливає і додає інтенсивності переживанням, то втрачає запал і, розряджаючись, зникає з фокусу сприймання. Проживання травматичної події відповідає найважливішій настанові консультування – вимозі переносу уваги з себе як «учасника» подій, на себе як «спостерігача» за собою «учасником». Новий ракурс уваги не тільки пом'якшує переживання, але й дозволяє краще зрозуміти ситуацію, вивчити «учасника», побачити його таким, яким він є насправді, досягти вищого рівня усвідомлення. Залишаючись сам на сам зі своїми згадками (людина може щось коментувати, а може пройти всю процедуру мовчки, з закритими очима), клієнт повністю вільний у створенні позиції щодо того, що піддається проробці. Йому доводиться нести повну відповідальність за те, як він це побачив, а відтак, за те, як все відбувалось. За такого «дистанційованого» аналізу проблема переробляється швидше та якісніше, травматичне напруження розсіюється по корі головного мозку, гнітючий стан відступає, а отримані інсайти зазвичай кардинально змінюють ставлення людини до пережитого.

Процедура у використаній модифікації дає можливість виявити те, на якому етапі формування «внутрішнього спостерігача» знаходиться людина. З її допомогою можна діагностувати потенційні можливості клієнта формувати позицію «внутрішнього спостерігача». А також зрозуміти деякі особливості його досвіду. Так, вважається, що в нормі

кулька, в якій людина бачить свій травматичний досвід, є досить мобільною та пластичною. Вона, як правило, десь до половини сеансу зникає, а людина обмірковує нові альтернативні версії того, що відбувається. Звичайно, ця пластика дуже індивідуальна і, схоже, корелює з ригідністю та гнучкістю психіки людини.

Висока гнучкість демонструє високу здатність до переробки досвіду та психологічне здоров'я індивіда. Застій психічних процесів призводить до того, що людина від початку до кінця «тримає» згаданий фрагмент, тобто не переробляє досвід. На заваді можуть стати ригідність нервових процесів, або психофізіологічні проблеми людини (наприклад, крововиливи у мозок, про які людина навіть не підозрює), або серйозна психологічна некомпетентність – інфантильність і спрощеність особистості. Аналіз випадків свідчить, що гнучкість корелює з віковими змінами та рівнем невротичності людини. Цікава деталь: з того, як людина реагує на сигнал (мляво або зовсім не реагує на дотик) у тих чи інших зонах тіла, та завдяки символічній мові функціональної організації людини можна зробити припущення про причини її проблеми [Васьківська, 2007]. Так, наприклад, затор у сердечній зоні свідчатиме про проблеми афіліативного змісту, в зоні сонячного сплетіння – проблеми егоїстичного характеру, в зоні нижче пупка – сексуального, колін – пов'язаного з напрямком, орієнтацією в русі, і т. д. Діагностичним є й моментальне «зникнення» кульки. Як правило, так буває, якщо рівень травматизації є неглибоким, проблема надуманою ізастійних емоцій немає, або тоді, коли щось блокує заглиблення в переживання.

Фантазії на тему «кульки» взагалі можуть бути найрізноманітнішими. Їх можна навіть класифікувати. Ось приклади випадків, що спонукають до роздумів. 1. Випадок людини, що «сховалася» від свого життя. Замість того, щоб бачити кульку відсторонено, збоку, людина може «зайти» до неї, щоб, захистившись таким чином, спостерігати з середини прихистку травмуючий епізод. Страх, як свідчила консультативна робота з жінкою, що так трансформувала інструкцію, є типовим для неї способом переживання дійсності і, коли переживання стають занадто сильними, вона, судячи з розповіді, дійсно втрачає здатність зважати на щось або когось, окрім себе. Її егоцентризм у такі хвилини межує з повною втратою контролю над собою та ситуацією. 2. Випадок людини, яка хронічно не ідентифікує себе зі своєю ситуацією. Ще в одному випадку жінка, яка працювала з драматичними епізодами свого життя (судовою тяганиною), побачила в кулі все необхідне за сюжетом у суді, однак себе вона там побачити не змогла. Поясненням до такої підвищеної «обережності» стали її згадки про дідуся, який, проживши дуже складне й ризиковане життя, вчив її завжди спостерігати за ситуацією і за собою ніби збоку, відсторонено, добре тримаючи рамку реальних загроз своєму життю та достоїнству. Таким чином, у структурі її особистості позиція «внутрішнього спостерігача» закарбувалася досить

рано і вона часто нею користується як свідомо, так і підсвідомо. Це вже не стільки спосіб переробки травмуючих переживань, скільки спосіб життя. З. Випадок людини, що розмиває рамки екрана і вкотре бачить себе в своїй ситуації, свідчить про велику енергію травматичного переживання, про те, що наболіле ще досить актуальне.

Висновки. Отже, підбиваючи підсумки, можна сказати, що використання методу ДОТРО в цій модифікації допомагає діагностувати не тільки те, як проходить переробка травмуючого переживання для особистості, але й певну результативність психологічної роботи взагалі. Адже з асоційованим та недиференційованим клієнтом сподіватися на результат дуже важко. Свідомість, озброєна новим досвідом переробки болючих переживань, тримає та розвиває цей новий ракурс бачення ситуації, і, навпаки, неможливість втримати бодай якийсь час третю позицію в аналізі своїх бід ставить під питання вміння внутрішньої концентрації, а відтак може стати бар'єрним в отриманні результату консультативної роботи.

Віднайдення всередині своєї свідомості спостерігаючої частини – перший крок, який потрібно зробити людині на шляху власного саморозвитку. Субособистість «внутрішнього спостерігача» в кожній людині. Вхід до цієї позиції та вихід з неї часто здійснюються несвідомо, але не можуть не реєструватися свідомістю. Якщо бути уважним до себе, можна помітити, що навіть у розпалі дуже сильних емоцій та душевних переживань, у момент активних занять якою-небудь діяльністю, в момент роздумів чи насолоди, в свідомості завжди присутнє щось ніби відсторонене як від внутрішньої, так і від зовнішньої діяльності. Воно тихо спостерігає за тим, що відбувається, не даючи оцінок, не виражаючи емоцій, просто спостерігає все, що людина робить.

Присутність «спостерігача» можна відчути як під час спокійної діяльності, наодинці з собою, під час роздумів чи читання, так і в процесі роботи з психологом. Якщо хоча б один разотримати усвідомлений фіксований досвід його присутності, запам'ятати це відчуття внутрішнього спостереження, то потім можна взяти це на озброєння і повертатися в цю позицію своєю волею. Так у свідомості з'явиться певна внутрішня відстороненість, а зовнішнє реагування стане більш усвідомленим, поведінка більш спокійною, розумною, менш емоційною. Таким чином, тілесне ДОТРО є неоціненним інструментом психотерапевтичної роботи консультанта.

ЛІТЕРАТУРА

- Васьківська, 2007* – Васьківська С. В. Моделі аналізу функціонування системи людина-світ в консультативній практиці. Соціальний працівник. – 2007. – №2. – С. 13-20.
- Васьківська, 2016* – Васьківська С. В. Основи психологічного консультування. – Київ, Ніка-центр, 2016.
- Доморацкій, 2007* – Доморацкій В. А. Краткосрочные методы психотерапии – М. : Издательство Института психотерапии, 2007. – 221 с.

Psychology

- Дарио Салас Соммер, 2007* – Дарио Салас Соммер. Практика повышения уровня сознания. – М., Издательство : L-RECORDS, 2007.
- Психосоматическая медицина, 2008* – Психосоматическая медицина: Базисный курс для врачей и клинических психологов / О. Г. Сыропятов, Н. Астапов и др. – К. : Наук. світ, 2008. – С. 240-241.
- Фанч, 1997* – Фанч Ф. Преобразующие диалоги. – К. : «Ника-Центр», «Вист-С», 1997.
- Шапиро, 1998* – Шапиро Ф. Психотерапия эмоциональных травм с помощью движений глаз: Основные принципы, протоколы и процедуры / Пер. с англ. А. С. Ригина. – М. : «Класс», 1998. – 496 с.

REFERENCES

- Vaskivska, 2007* – Vaskivska S. V. Modeli analizu funkcionuvannia systemy liudyna-svit v konsultatyvniyi praktytsi. Sotsialnyi pratsivnyk. – 2007. – №2. – S. 13-20.
- Vaskivska, 2016* – Vaskivska S. V. Osnovy psykholohichnoho konsultuvannia. – Kyiv, Nika-tsentr, 2016.
- Domoratskyi, 2007* – Domoratskyi V. A. Kratkosrochnye metody psykhoterapyu – M. : Yzdatelstvo Ynstitutu psykhoterapyu, 2007. – 221 s.
- Daryo Salas Sommer, 2007* – Daryo Salas Sommer. Praktyka povysheniya urovnia soznaniya. – M., Yzdatelstvo : L-RECORDS, 2007.
- Psykhosomatycheskaia medytsyna, 2008* – Psykhosomatycheskaia medytsyna: Bazysnyi kurs dlia vrachei y klynicheskyykh psykholohov / O. H. Syropiatov, N. Astapov y dr. – K. : Nauk. svit, 2008. – S. 240-241.
- Fanch, 1997* – Fanch F. Preobrazuiushchye dialohy. – K. : «Nyka-Tsentr», «Vyst-S», 1997.
- Shapuro, 1998* – Shapuro F. Psykhoterapyia emotsyonalnykh travm s pomoshchiu dvyzheniy hlaz: Osnovnye pryntsypy, protokoly y protsedury / Per. s anhl. A. S. Ryhyina. – M. : «Klass», 1998. – 496 s.

УДК 159.922.8

Вікторія Вінс

СТРУКТУРА ОСОБИСТІСНОГО ВИБОРУ ТА ОСОБЛИВОСТІ ЙОГО СТАНОВЛЕННЯ В ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ

У статті презентовано теоретичне дослідження структури та етапів здійснення особистісного вибору. На основі аналізу літературних джерел з проблеми вибору обґрунтовано поняття особистісного вибору, виділено мотиваційні та вольові фази здійснення вибору в межах теорії прийняття рішень. Унаслідок інтеграції поглядів зарубіжних і вітчизняних авторів на проблему вікових особливостей особистісного вибору представлено закономірності його здійснення у підлітково-юнацький період онтогенезу. Зокрема, встановлено, що у молодших підлітків здійснюваний вибір практично не представлений. У ранній юності відбувається розширення можливостей вибору, а складні, багатовимірні ситуації вибору з великою різноманітністю варіантів характерні для періоду пізньої юності – ранньої дорослості.

Виявлено, що міра задоволеності вибором, характер ставлення до нього взаємозв'язані з деякими варіантами соціально-психологічної дезадаптації в юнацькому віці: нечіткістю уявлень про майбутнє, високою конфліктністю ціннісно-сислової сфери тощо.

Ключові слова: вибір, особистісний вибір, прийняття рішення, компоненти вибору, фази здійснення вибору, підлітковий та юнацький період онтогенезу.

В статье представлено теоретическое исследование структуры и этапов осуществления личностного выбора. На основании анализа литературных источников по проблеме выбора обосновано понятие личностного выбора, выделены мотивационные и волевые фазы осуществления выбора в рамках теории принятия решений. В результате интеграции