

10. Rudolf W. L. Schliisselqualifikationen: Handlungs- und Methodenkompetenz, personale und soziale Kompetenz / W. L. Rudolf. – München : Deutscher Taschenbuchverl, 2000. – XXI. P. 579.

#### References

1. Vasil'eva L. P. Professional'noe konsul'tirovanie shkol'nikov s narushenijami psihofizicheskogo razvitiya i sostojanija zdorov'ja na jetape vybora professii / L. P. Vasil'eva // Spec. adukacija. – 2010. – № 3. – S. 9–15.
2. Goshovs'ka D. T. Vplyv samoakceptacii' na profesijne samovyznachennja pidlitkiv / D. T. Goshovs'ka // Profesijne samovyznachennja ditej z osoblyvymy potrebamy: zmist ta organizacija formuvannja : navch.-metod. posib. / za red.: M. O. Kocja, L. I. Volyneč. – Luc'k : Visnyk+K, 2012. – S. 89–99.
3. Internet-dzherelo, data publikacii' 21.02.2015. – Rezhym dostupu: [link: <http://moi-portal.ru/novosti/12949-proforientatsiya-detej-s-ogranichenymi-vozmozhnostyami-zdorovya/>]
4. Koc' M. Vikova dynamika profesijnogo samovyznachennja ditej z osoblyvymy potrebamy / M. Koc', O. Polishhuk // Psiholog. perspektyvy. – 2015. – Vyp. 26. – S. 177–187.
5. Koc' M. O. Vikovi osoblyvosti profesijnogo samovyznachennja jak komponentu socializacii' ditej z vadamy psihofizychnogo rozvytku / M. O. Koc' // Problemy suchasnoi' psihologii' : zb. nauk. pr. DVNZ "Zaporiz. nac. un-t", In-tu psihologii' im. G. S. Kostjuka NAPN Ukrai'ny / za red.: S. D. Maksymenka, N. F. Shevchenko, M. G. Tkalych. – Zaporizhzhja : ZNU, 2015. – № 1 (7) – S. 117–122.
6. Klimov E. A. Psihologija professional'nogo samoopredelenija / E. A. Klimov. – Rostov n/D. : Feniks, 1996. – 512 s.
7. Markova A. K. Psihologija professionalizma / A. K. Markova. – M. : Znanie, 1996. – 308 s.
8. Prjazhnikova E. Ju. Psihologija truda i chelovecheskogo dostoinstva / E. Ju. Prjazhnikova, N. S. Prjazhnikov. – M. : Akademija, 2003. – 480 s.
9. Romanova E. S. Psihodiagnostika : ucheb. posobie dlja stud. vuzov. – SPb. : Piter, 2007. – 652 s.
10. Rudolf W. L. Schliisselqualifikationen: Handlungs- und Methodenkompetenz, personale und soziale Kompetenz / W. L. Rudolf. – München : Deutscher Taschenbuchverl, 2000. – XXI. P. 579.

#### **Kots M.O., Onopchenko I.V., Ozorovskiy I.V. THE IMPORTANCE OF MOTIVATION FACTORS IN PROFESSIONAL SELF-DETERMINATION TEENS WITH SPECIAL NEEDS**

*The article is a theoretical and empirical research of an importance of motivation in professional self-determination teenagers with special needs. It reveals that teenagers with special needs tend to be motivated to succeed. In this research we diagnosed that they have a motivation to any sort of communication with surroundings. They have a desire to communicate with people and seek common activities, social approval. Also, teenagers with special needs are addicted to social groups and have a need for affection and emotional relationship with people. The article reveals a distinct trade-offs between motivation and teenager's self-determination. Motivation for success is connected with an aspiration to work and the high-level desire to get new knowledge. Egoism and the low-level desire for knowledge effect on a motivation to avoid failures. The low level of a motivation for communication and the average level of desire for knowledge don't effect on that rates. The research describes factors, which have influence on choice of future professional activity of teenagers with special needs. We reveal a desire of adolescents to be useful, to engage in interesting activities. Also, we evaluated factors of occupational choice by following criterias: a prestige and an authority.*

**Key words:** *motivation factors, professional self-determination, teens with special needs.*

УДК [159.98:159.944.4]:616.89

В.В. КОШИРЕЦЬ

#### **ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ОСОБАМ З ПТСР**

*У статті розглядаються особливості психологічної практики з особами, які пережили психотравму. Зазначено, що психологічну допомогу особам, які пережили психотравмуючі події, необхідно розглядати як психологічний супровід особистості, який спрямований на позитивні зміни з метою інтеграції та розвитку її всіх рівнів. Представлено різні підходи до розуміння феномену посттравматичного стресового розладу та методи роботи з психотравмою.*

*Презентовано детальний аналіз інтегративної багатовимірної моделі вибору стратегій BASIC Ph. Обґрунтовано, що весь спектр особистісних можливостей у виборі стратегій виходу з кризи має активно використовуватись людиною на шляху подолання життєвих труднощів.*

**Ключові слова:** *посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), психотравма, стресова ситуація, кризова ситуація, дезінтеграція життєвого досвіду, самоорганізація, саморегуляція, стратегії подолання, особистісні ресурси, інтегративна багатовимірна модель «BASIC Ph».*

*В статье рассматриваются особенности психологической практики с лицами, пережившими психотравму. Отмечено, что психологическую помощь лицам, которые пережили психотравмирующие события, необходимо рассматривать как психологическое сопровождение личности, направленную на*

*позитивные изменения с целью интеграции и развития ее всех уровней. Представлены различные подходы к пониманию феномена посттравматического стрессового расстройства и методы работы с психотравмой.*

*Представлен подробный анализ интегративной многомерной модели выбора стратегий BASIC Ph. Обосновано, что весь спектр личностных возможностей в выборе стратегий выхода из кризиса должен активно использоваться человеком на пути преодоления жизненных трудностей.*

**Ключевые слова:** *посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР), психотравма, стрессовая ситуация, кризисная ситуация, дезинтеграция жизненного опыта, самоорганизация, саморегуляция, стратегии преодоления, личностные ресурсы, интегративная многомерная модель «BASIC Ph».*

**Постановка проблеми.** У екстремальній та стресовій ситуації відбувається виснаження захисних сил організму та адаптаційних можливостей людини, результатами чого можуть бути розлади психіки. Одним з різновидів такого дисфункціонування є посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), який характеризується зміною особистості, дезадаптацією в соціумі, погіршенням стану здоров'я. Особи, які пережили психотравмуючі події, потребують постійної уваги, підтримки оточуючих та психологічної допомоги. Від своєчасності і якості надання психологічної допомоги залежить ефективність подолання наслідків перебування в екстремальних ситуаціях.

Психологічну допомогу особам, які пережили психотравму, необхідно розглядати як психологічний супровід особистості, який спрямований на позитивні зміни з метою інтеграції та розвитку її всіх рівнів. Це достатньо складне завдання в сучасних соціальних умовах. У постраждалих з посттравматичним стресовим розладом, особливо в найважчих формах, зміни проявляються на всіх рівнях функціонування психіки. Люди часто відчувають страх, не вірять в свої сили для подолання розладу. Страх та зневіра впливають на організацію психологічної допомоги, особливо на початкових її етапах, як загроза, як ще одна психотравмуюча подія. Такі захисні механізми поведінки постраждалого значно ускладнюють роботу. Психологу важливо вміти вибрати найефективніші методи роботи для конкретного клієнта і вміти їх застосовувати [2].

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** На сьогодні не існує єдиної думки, моделі чи концепції, яка б повністю пояснювала природу та механізм посттравматичних розладів особистості. Сучасна психологічна література пропонує різні підходи до розуміння феномену посттравматичного стресового розладу та виокремлює особливості стресових реакцій:

*Психофізіологічний підхід* констатує варіабельність реагування на травму в екстремальних ситуаціях як результат тривалих фізіологічних змін та підвищеної адренергічної активності. В багатьох учасників військових дій було виявлено підвищений рівень адреналіну, який, можливо, відповідав за схильність особи до гострих відчуттів, ризику, порушення встановлених правил поведінки.

*Психодинамічний підхід* розглядає травматизацію як синдром первинного травматичного Его-стресу (стресу свідомості) - центральну ланку патогенезу психопатологічних наслідків травмуючої ситуації, коли необхідність дотримуватися «принципу реальності» в новій дискомфортній посттравматичній ситуації породжує інтрапсихічний конфлікт.

В межах *когнітивного підходу* травматичні події – це потенційні руйнівники базових уявлень про себе та навколишній світ. Патологічні реакції на стрес – недостатні адаптивні відповіді на подолання розпаду базових сформованих уявлень, які пов'язані із задоволенням потреб в безпеці та складають Я-концепцію. І в ситуації сильного стресу відбувається руйнування Я-концепції. Недостатнє адаптивне подолання травми проявляється в генералізації страху, гніву, уникнення, дисоціації. Причиною цього є ригідність, розбалансованість когнітивної сфери. Прийнято вважати, що даний підхід найповніше пояснює природу розладу, так як включає в себе генетичний, когнітивний, емоційний та поведінковий фактори.

Сутність *інформаційного підходу* полягає у поєднанні когнітивної, психоаналітичної та психофізіологічної концепцій. Коли стрес викликає великий потік внутрішньої та зовнішньої інформації, її основна частина не співпадає з когнітивними схемами. Відбувається інформаційне перезавантаження, необроблена інформація переходить із свідомості в підсвідомість. Згідно з принципом уникнення болю людина намагається зберегти інформацію у несвідомій формі, але з часом травматична інформація стає усвідомленою, як частина процесу інформаційної обробки. При завершенні обробки досвід стає інтегрованим, а травма більше не зберігається в активному стані.

*Інтераціоналістський підхід* розглядає подолання психотравмуючого впливу стрес-факторів бойових дій не лише при успішній когнітивній переробці травматичного досвіду, але й у взаємодії характеру психотравмуючих подій, індивідуальних характеристик військовослужбовців і особливостей соціальних умов, в які повертаються військовослужбовці після бойових дій [4].

**Формулювання цілей статті:** 1) проаналізувати різні підходи щодо розуміння феномену ПТСР та методи роботи з психотравмою; 2) репрезентувати досвід використання інтегративної багатовимірної моделі BASIC Ph; 3) представити механізми активізації саморегуляції як природної здатності, заснованої на потенційних ресурсах людського організму.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Природний психофізіологічний стан в стресовій ситуації характеризується напруженням функціональних систем організму і проявляється в розладах сну, втомлюваності, роздратованості, легких вегетативних розладах, вживанні алкоголю та психотропних речовин. Серед психічних розладів виокремлюють короткочасні реакції страху, тривоги, внутрішньої напруженості чи розслабленості, реакції «бойової екзальтації». Фіксація на травмі відбувається за рахунок того, що

постраждалому не вдається інтегрувати травматичний досвід в цілісну структуру особистості, яка мала місце до психотравмуючої події. Травматичний досвід виникає та існує окремо, відбувається дезінтеграція життєвого досвіду у формі фрагментації життєвого шляху, коли життя до і після травми представляють собою дві роздільно існуючих складових в суб'єктивній картині світу; відбувається поділ особистості на «субособистості», які не пов'язані між собою [5]. Після завершення екстремальної події людина повертається в ситуацію повсякденного життя, але особистість продовжує функціонувати та перебувати у психотравмуючій ситуації, і ці зміни особистості суперечать вимогам побутового життя. Після психотравмуючого впливу порушується процес трансформації особистості, інтеграції нового досвіду, переоцінки, зміни ставлення до ситуації. Все це гальмує подальший розвиток особистості, негативна трансформація призводить до втрати сенсів, які існували раніше, відчуття безглуздості того, що відбулось чи до негативного переосмислення пережитого.

До основних методик ПТСР, які характеризують стани, переживання наслідків екстремальних ситуацій, адаптацію до подальшого життя; оцінюють прояв посттравматичного стресового розладу та дезадаптації у постраждалих в умовах бойових дій відносяться: «Шкала депресії» Бека, «Шкала для клінічної діагностики ПТСР», «Додаткова шкала PTSDMMPI, «Клінічна шкала тривоги та депресії», «Методика діагностики суб'єктивного контролю» Роттера, «Міссісіпська шкала травматичного стресу», «Гарвардський опитувальник для виявлення перенесених травм», «Методика диференціальної діагностики депресивних станів» Жмурова, метод структурованого клінічного інтерв'ю, «Опитувальник травматичного стресу» та інші [3]. Використання комплексу методик є достатньо ефективним для виявлення осіб, які потребують особливої уваги з боку психологів, психологічної допомоги та психотерапії після участі в бойових діях. Останні військові події на території сходу нашої держави та у світі взагалі радикально змінили уявлення про посттравматичний розлад особистості. ПТСР може виникнути не тільки після гострої реакції на стрес, але й у осіб, які після надзвичайної події не мали ніяких розладів. Іноді ПТСР може виникнути після повторної незначної психічної травми. Більш того, більшість психологів-практиків визнають, що психофізіологічні зміни – це нормальна реакція на психотравмуючу ситуацію, які можна пройти без надання психологічної допомоги. Разом з тим, результати проведених досліджень дозволяють зробити висновок, що ПТСР учасників бойових дій має більш виражений характер, що обумовлює необхідність надання постраждалим психологічної допомоги для корекції розладів та психологічного супроводу.

Психотерапевтична робота з травмою має бути спрямована, перш за все, на відновлення природної здатності до саморегуляції, яка оцінюється як психологічна та біологічна здатність до цілеспрямованої самоорганізації. Саморегуляція розглядається як природна здатність людини до самовідновлення та самоорганізації, яка заснована на потенційних ресурсах людського організму. Людина долає труднощі життя шляхом опанування і контролю. Це – зусилля, за допомогою якого люди мобілізують всередині і зовні самих себе, ресурси і сили, які дають їм відчуття, що їх проблеми можна вирішити. Це – спроби помірятися силами з внутрішніми вимогами, з вимогами середовища і з протиріччями між цими двома видами вимог. Механізмами подолання життєвих труднощів можна назвати чотири основні види ресурсів: особистісні, міжособистісні, організаційні та соціальні. Кожен з них по-своєму збагачує особистісну здатність до подолання [1]. Особистісні ресурси передбачають позитивні підходи, діяльність і програми - по суті, всі позитивні речі, які людина робить сама або говорить самій собі (включаючи планування діяльності, планування роботи, відпочинок, тощо) з метою знизити напругу. Міжособистісні ресурси – підтримка з боку друзів чи рідних, радість життя в суспільстві, обговорення проблем з іншими людьми тощо. Організаційні ресурси, як правило, використовуються в меншій мірі, але є не менш корисними. Наприклад: навчання, інструктаж, професійна зовнішня підтримка. Соціальні ресурси належать до засобів, які може запропонувати людині суспільство - наприклад, позапрофесійна діяльність, психологічна служба, організація дозвілля тощо. Така умовна класифікація механізмів подолання показує нам шляхи, які використовують люди в різних ситуаціях. Ця діяльність допоможе запобігти непродуктивним, неправильним типам поведінки, і, навпаки, підтримає типи поведінки, завдяки яким знизиться небезпека стресових ситуацій. Деякі люди з дитинства проявляють внутрішню стійкість до центральних стресових факторів в житті; без спеціальних тренувань і навчання стратегіям подолання, ці люди успішно справляються з ситуаціями, в які їх ставить природа чи умови життя [4]. В процесі дворічної роботи у волонтерському проекті «Психологічна допомога учасникам АТО та їх сім'ям» з учасниками бойових дій на Сході України з різним ступенем травматизації, ми використовували ізраїльську методику BASIC Ph, яка є *особистісною мультिवимірною моделлю вибору стратегій виходу з кризи*.

З 1999 року ізраїльський психолог Мулі Лахад (Mooli Lahad) посилено працював над розробкою інтегративної моделі коду психологічного виживання людини після сильного стресу. Його статистичні дослідження вказували, що до 20% у травмованих людей проявляється тривала дезадаптивна стресова реакція – ПТСР. На його переконання, це патологічний стан психіки, при якому спогади про травму постійно завдають інтенсивних страждань людині і їх неможливо контролювати [6]. Мулі Лахад та його колеги – психологи провели численні дослідження та проаналізували, яким чином долають травму інші 80%; які стратегії вони використовують і чи можна вивести формулу виживання. Після довгих років досліджень вчені представили свою інтегративну багатовимірну модель BASIC Ph. Згідно з Мулі Лахадом, кожна людина використовує 6 основних каналів, і кожен з них «допомагає вирости» з кризової ситуації [6]. В процесі свого історичного розвитку психологічні теорії по-різному представляли чи пояснювали людський код виживання. Одні

намагалися дати виняткове пояснення, інші – розвинути певну область в рамках загального узгодження з попередньою теорією.

*Емоційний підхід* підкреслює важливість світу емоцій, одночасно внутрішнього (підсвідомість) і зовнішнього (проекція і трансфер). Фройд неодноразово заявляв, що первинні емоційні переживання, конфлікти і фіксації мають вирішальний вплив на ставлення людини до світу. Часто цей елемент підсвідомості «вривається» в людську практичну діяльність.

*Соціальний підхід* підкреслює роль суспільства і соціального середовища в методах протистояння людини та світу, але під різними кутами зору: Адлер – у своїй теорії неповноцінності і прагнення до влади; Еріксон – в теорії 8 етапів розвитку з наголосом на міжособистісний зв'язок як ключ до розуміння людського розвитку і подолання небезпечних станів.

*Творчий підхід* підкреслює роль символів і архетипів, «культурного спадку», уяви, творчого духу як рушійної життєвої сили. У своїх моделях особистості Юнг розглядає інтуїцію як засіб подолання і самопритосування. Юнг підкреслював центральну роль уяви в розумінні світу. За його словами, без уяви і архетипів людині важко зрозуміти світ в його емоційній і функціональній складності.

Основна думка *біхевіористського підходу* полягає в тому, що поведінка визначається ланцюгом нейрохімічних подразнень. Особистість і поведінка людини набагато складніші, ніж теоретичні спроби їх опису.

Основні положення кожної теорії інтегровані в 6 основних складових, які пояснюють факт виживання, що і є основою моделі BASIC Ph:

*B - Belief and values* – віра, філософія життя, духовні та моральні цінності.

*A - Affect and emotions* – почуття, емоції.

*S - Sociability* – соціум, функція, групова приналежність, спілкування.

*I - Imagination and creativity* – творчість, уява.

*C - Cognition and thought* – свідомість, реальність, думка.

*Ph - Physiological activity* – фізична активність, діяльна модальність.

Криза розвивається завдяки повторним безплідним спробам звільнитися від стресового стану. Важко виносити цей стан довго, не використовуючи для цього власні сили і ресурси. Людина застрягає на одній і тій самій реакції, на одному й тому ж методі подолання без результатів покращення. Криза в цьому випадку заснована на циклі та ригідності. Стресова подія стає кризовою тоді, коли людина надає їй відповідного значення. Але причина кризи не в самому стресі. Є стресові ситуації, які ми опануємо мистецтвом обходитися меншою кількістю сну чи їжі, більше працюємо, живемо і напружуємо свої сили до межі – і при цьому не втрачаємо надії. Якщо ми інтерпретуємо драматичні події в тій чи іншій сфері життя не як проблему, а як трагедію, ми втрачаємо розуміння сенсу, і трагедія сприймається нами не як нещастя в чомусь конкретному, а як нещастя в житті взагалі. Криза – це втрата надії, безсилля, відчуття нестерпності, думка і відчуття, що людина пропала, що життєвий шлях втрачено, а запитати дорогу на вихід – немає у кого. Життєві цілі зникають, людина нездатна бачити майбутнє або ставити перед собою інші цілі, надати своєму життю нового значення. У процесі нашого життя ми створюємо «зустріч з життям, зі світом». Криза – це почуття, що «завтра» не настане». Слід підкреслити, що це відчуття «відірваності» від світу в більшості випадків суб'єктивне. Зв'язок зі світом приймає різні форми. Одні розвинули симптоми тривалого стресу; інші продовжують функціонувати без особливих труднощів; решта потребує допомоги, щоб скоротити природний період «повернення в себе». Автори методики пропонують відкрити весь спектр особистісних можливостей у виборі стратегій виходу з кризи:

*Віра.* Цей спосіб подолання кризи базується на вмінні вірити – віра у Бога, у людей, у диво, у себе тощо. Коли нам щось не під силу, ми можемо простягнути руки до небес і помолитись про допомогу.

*Емоції.* Любов, ненависть, мужність, боязуство, радість, печаль, симпатія, ревності тощо. Цей спосіб подолання кризи вимагає вміння проявляти різні почуття і називати їх своїми іменами. Пізніше робиться спроба виразити те саме найбільш зручними для кожної людини способами, такими як: словесно – усно в особистій бесіді, письмово в оповіданні чи в листі; без звернення до слів – в малюнку, танці, музиці, драмі, ліпленні.

*Соціум.* Цьому способу подолання кризи притаманне прагнення до спілкування. Ми можемо звертатися за підтримкою до сім'ї, близьких чи до професіоналів. Ми самі можемо надавати допомогу іншим, займатись громадською роботою.

*Уява.* Цей спосіб подолання кризи полягає в наших творчих здібностях. Завдяки уяві ми можемо мріяти, розвивати інтуїцію і гнучкість, змінюватись, приймати рішення в світі гри і фантазії, уявляти собі змінене майбутнє і минуле.

*Когніції.* Це спосіб подолання кризи за допомогою наших ментальних здібностей, нашого вміння логічно та критично мислити, оцінювати ситуацію, осягати нові ідеї, планувати, аналізувати проблеми і їх вирішувати.

*Фізична активність.* Це спосіб подолання кризи апелює до здібностей нашого фізичного тіла. Це вміння відчувати за допомогою слуху, зору, нюху, дотику, смаку: тепло чи холод, біль чи задоволення, внутрішня напруга чи розслаблення. Він включає в себе фізичні навантаження різного роду (зарядка, фізкультурні вправи, ходьба, важка фізична робота, прогулянка, туристичний похід) та тілесні практики (дихальні вправи, м'язова гімнастика, релаксаційні техніки).

Варто зазначити, що в силу своїх індивідуальних особливостей та умов середовища людина в дорослому віці вже має певний набір стратегій подолання, які звертаються до одних і тих самих ресурсних каналів серед

шести основних. Людина може постійно вдаватися до емоцій чи до фантазії набагато частіше, ніж до фізичної активності та навпаки. Інакше кажучи, одні канали постійно використовуються, в той час як інші практично не задіяні. Але це зручно до тих пір, поки життєва ситуація не стає критичною, коли людина повторює одні й ті ж самі стратегії з метою позбутися від проблеми. Іншими словами, людина «заціклюється», використовуючи до нескінченності одну і ту ж стратегію подолання, не просуваючись ні на крок вперед і нічого не змінюючи. У таких випадках криза є наслідком безвихідності та відсутності гнучкості вибору стратегії вирішення. На початковій стадії подолання кризового стану багатомірний підхід BASIC Ph пропонує навчити людину використовувати різноманітні способи вирішення проблеми. Це допоможе розвинути гнучкість, необхідну для уникнення глухого кута. Умовно можна розділити стратегії подолання на дві групи: активні (вже наявні, ті, якими людина постійно користується) і пасивні (частково задіяні елементи або ще відсутні). У своїй роботі психолог зосереджується і на одних, і на інших. Активні наявні стратегії необхідні в більш гострих кризових ситуаціях, коли людина «розгубила» всі свої можливості, заплуталась, втратила опору під ногами. Акцент на активізацію пасивних стратегій важливий тоді, коли криза відчувається як патова ситуація, глухий кут (але зовнішні події не розцінюються як вихід за рамки нормального).

Людина здатна адекватно оцінити «свою» комбінацію стратегій самостійно. Вона поступово усвідомлює ті ресурси, які можуть бути задіяні в конкретній ситуації, і ті, які вже себе вичерпали. Часто це зрозуміти не так просто, хоча підґрунтя для інсайтів вже підготовлене психологом. Людина повинна чітко усвідомити, що конкретно вона може зробити в кожній зі сфер BASIC Ph та для чого (ще раз співвіднести вибір комбінацій з поставленими цілями). Поставлені цілі в процесі психологічної практики можуть змінюватись, відрізнятись від заявлених. Але головне, щоб ці цілі відчувались людиною як свої власні і бажані. Хоча практичні заняття з використанням моделі BASIC Ph тривалі за часом, так як в ході роботи піднімаються численні пласти реальності (комплекси; негативні емоції; переконання, архетипи, несвідомі сценарії тощо), але сфера проблем, з якими працює методика є досить широка: це і типові кризи, і ситуаційні кризи, і проблеми постановки цілей і подолання перешкод (відчуття безцільності, безвихідності, непотрібності; пошук себе в житті). В своїй психологічній практиці ми застосовували методику в індивідуальній консультативній та груповій тренінговій роботі з отриманням зворотнього зв'язку учасників, який став гарним ресурсом їх подальших життєвих змін.

**Висновки з даного дослідження і перспективи подальших розвідок.** Подальші дослідження вбачаємо у поєднанні використання моделі BASIC Ph з різними психологічними техніками роботи з психотравмою.

#### Список використаних джерел

1. Леонтьев Д. А. Тест жизнестойкости / Д. А. Леонтьев, Е. И. Рассказова. – М. : Смысл, 2006. – 63 с.
2. Магомед-Эминов М. Ш. Новые аспекты психотерапии посттравматического стресса / М. Ш. Магомед-Эминов, А. Т. Филатов, Г. Л. Кадук. – 2-е изд. испр. – М. : Инсайт, 2004. – С. 33–39.
3. Психотерапевтическая энциклопедия / под ред. Б. Д. Карвасарского. – СПб. : Питер, 1999. – 743 с.
4. Реан А. А. Психология адаптации личности. Анализ. Теория. Практика / А. А. Реан, А. Р. Кудашев, А. А. Баранов. – СПб. : ПРАЙМ-ЕВРО-ЗНАК, 2006. – 479 с.
5. Устюганов А. А. Исследование смысловой сферы военнослужащих, переживших боевой стресс / А. А. Устюганов. – Киев, 2010. – С. 69-73.
6. Lahad M. The "BASIC PH" Model of Coping and Resiliency -Theory, Research and Cross-Cultural Application / M. Lahad, M. Shacham, O. Ayalon. – London : Jessica Kingsley, 2013.

#### References

1. Leont'ev D. A. Test zhiznestojkosti / D. A. Leont'ev, E. I. Rasskazova. – M. : Smysl, 2006. – 63 s.
2. Magomed-Jeminov M. Sh. Novye aspekty psihoterapii posttravmaticheskogo stressa / M. Sh. Magomed-Jeminov, A. T. Filatov, G. L. Kaduk. – 2-e izd. ispr. – M. : Insajt, 2004. – S. 33–39.
3. Psihoterapevticheskaja jenciklopedija / pod red. B. D. Karvasarskogo. – Spb. : Piter, 1999. – 743 s.
4. Rean A. A. Psihologija adaptacii lichnosti. Analiz. Teorija. Praktika / A. A. Rean, A. R. Kudashev, A. A. Baranov. – Spb. : PRAJM-EVRO-ZNAK, 2006. – 479 s.
5. Ustjuganov A. A. Issledovanie smyslovoj sfery voennosluzhashhih, perezhivshih boevoj stress / A. A. Ustjuganov. – Kiev, 2010. – S. 69-73.
6. Lahad M. The "BASIC PH" Model of Coping and Resiliency -Theory, Research and Cross-Cultural Application / M. Lahad, M. Shacham, O. Ayalon. – London : Jessica Kingsley, 2013.

#### **Koshyrets V.V. PECULIARITIES OF PSYCHOLOGICAL ASSISTANCE OF PERSONS WITH PTSD**

*The article deals with the peculiarities of psychological practice with persons who have experienced psychotrauma. It has been indicated that psychological assistance of people who have experienced psychotraumatic events must be considered as psychological support, which aims at positive changes to integrate and improve all individual levels. Different approaches to understanding the phenomenon of post-traumatic stress disorder and methods of work with psychotrauma have been presented. Detailed analysis of integrative multidimensional resource model of strategies preference BASIC Ph has been presented. It has been proved that the whole range of personality resources in the choice of exit from the crisis strategies should be actively used in overcoming life's difficulties by the person. There are 6 main personality resource channels that explain the fact of survival and which are the basis of BASIC Ph model: Belief and values, Affect and emotions, Sociability, Imagination and creativity, Cognition and thought, Physiological*

activity. Each of these channels is used as individual strategies of growing up of crisis. They will enable to go through the most difficult times, stress related or a pure crisis, but they will continuously move towards success.

**Key words:** post-traumatic stress disorder (PTSD) psychotrauma, stress situation, crisis situation, disintegration of life experience, self-regulation, coping strategies, personal resources, integrative multidimensional model «BASIC Ph».

УДК 159.922.73:159.942

Л.В. КРЮКОВА

### КРИТЕРІЙ ФОРМУВАННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ МОЛОДШОГО ШКОЛЯРА

*Стаття присвячена аналізу основних критеріїв формування емоційної сфери та емоційного комфорту молодшого школяра. Узагальнено вивчення питання щодо емоцій як психологічної категорії в науково-методичній літературі. Виявлено основні закономірності утворення та перебігу емоційних процесів у молодших школярів. Вивчено питання щодо доцільності запровадження корекційно-розвивальних програм для покращення процесу адаптації першокласників. Визначено перспективу подальших досліджень з питання способів формування емоційної сфери молодших школярів.*

**Ключові слова:** емоційна сфера, емоційний процес, емоційний комфорт, психологічна категорія, адаптаційний процес, школа, учні.

*Статья посвящена анализу основных критериев формирования эмоциональной сферы та емоційного комфорту младшего школьника. Обобщено изучения вопроса эмоций как психологической категории в научно-методической литературе. Выявлены основные закономерности образования и течения эмоциональных процессов в младших школьников. Изучен вопрос целесообразности введения коррекционно-развивающих программ для улучшения процесса адаптации первоклассников. Определена перспектива дальнейших исследований по вопросу способов формирования эмоциональной сферы младших школьников.*

**Ключевые слова** эмоциональная сфера, эмоциональный процесс, эмоциональный комфорт, психологическая категория, адаптационный процесс, школа, ученики.

**Постановка проблеми.** Основні джерела збагачення внутрішнього світу особистості та пізнання навколишньої дійсності пов'язані з емоційними переживаннями. При цьому важливим є дослідження емоційної сфери особистості у період адаптації до тих чи інших умов існування. Одним із перших та основних таких етапів є початок шкільного життя та особливостей навчальної діяльності, що вимагає від дитини і значного розумового напруження, і великої фізичної витривалості.

Молодший шкільний вік – найбільш сприятливий період розвитку емоційної сфери та культури почуттів особистості. Позитивні емоції, які зустрічає дитина, йдучи до школи, покращують її пізнавальні процеси (уваги, пам'яті, мислення) під час навчального процесу. Режим шкільних занять вимагає набагато більш високого, ніж у дошкільному дитинстві, рівня довільності поведінки. Необхідність налагоджувати і підтримувати взаємини з педагогами й однолітками в ході спільної діяльності вимагає розвинених навичок спілкування. Діти, що мають достатній досвід спілкування, з розвинутою мовою, сформованими пізнавальними мотивами і вмінням довільно-вольової регуляції поведінки, легко адаптуються до шкільних умов. Негативні емоції спричиняють підвищення рівня тривожності школяра, що понижує розумову активність та когнітивну діяльність. Позитивні емоції, навпаки, знижують рівень тривожності та спричиняють підвищення рівня засвоєння предмета.

Важливість вивчення вікових особливостей емоційної сфери дітей молодшого шкільного віку пов'язана з тим, що є тісний зв'язок емоційного та інтелектуального розвитку. Так, виявлено певні закономірності зв'язку емоційних станів з інтелектуальними процесами: стан радості, захоплення сприяє успішному виконанню пізнавальних і проблемних завдань, тоді як негативні емоції та стани гальмують їх виконання. Взаємозв'язок між емоційним та інтелектуальним розвитком є основною гармонійного розвитку дитини та її успішної адаптації, що і було основною метою статті.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Психологами і педагогами відмічено, що емоційні процеси займають важливе місце у формуванні особистості дитини та в процесі її соціалізації. На сучасному етапі розвитку педагогічної науки і шкільної практики суттєвого значення набуває проблема адаптації першокласника до шкільного навчання на рівні розвитку емоційної сфери. Відомий український учений, психолог І.Д. Бех звертає увагу на те, що «молодший школяр через відсутність необхідного досвіду взаємодії з ровесниками і дорослими, а також через недостатню сформованість усталених соціально значущих способів діяльності та поведінки часто потрапляє в ситуацію так званих девіацій, тобто відхилень від заданих норм і вимог, які за відсутності певних корекційних заходів на наступних етапах його розвитку можуть призвести до психічних розладів» [3; 1]. Далі вчений стверджує, що «позитивні соціально-психологічні особистісні риси людини розвиваються швидше з того емоційного матеріалу, який робить індивіда психічно сильним. Почуття ж страху, слабкості тощо блокують розвиток повноцінної особистості» [2; 6].

Для молодшого шкільного віку характерна підвищена емоційна чутливість, вразливість, емоційність, образність сприймання, та особливий вид сприйняття, що є необхідним для гармонійного розвитку особистості