

прагнення, на основі чого не переживають стани тривоги (35%), страхи і швидко й ефективно включаються до спільної з іншими дошкільниками діяльності, ефективно її регулювати (79%).

Висновки. Виявлено, що дошкільники із ЗПР характеризуються труднощами в емоційно-вольовій сфері, переважанням агресивних проявів, тривожності, залежності від соціальних стосунків при знижених показниках саморегуляції власної психічної активності. Натомість, діти із нормативним розвитком характеризуються менш бурхливими емоційними проявами і краще спроможні до регуляції власної психічної активності.

Література:

1. Гріньова О.М., Гроза С.О. Особливості особистісного розвитку старших дошкільників з ЗНМ. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. 2011. № 17. С. 322-326.

2. Ніколенко Л., Несмашна Д. Розвиток особистісної сфери дітей з порушенням мовлення як педагогічна проблема. *Science. Innovation. Quality: 1st International Scientific-Practical Conference SIQ -2020, December 17-18th, 2020: Book of Papers*. Berdyansk : BSPU, 2020. P.493–496.

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД ОСОБИСТОСТІ, ЩО ПЕРЕЖИВАЄ НАСЛІДКИ ПСИХОЛОГІЧНОГО ТРАВМУВАННЯ

Кравченко О. Д., Рева М. М.

Полтавський національний педагогічний університет імені В. Г. Короленка
steps58@ukr.net ; mreviera@ukr.net

Переживання психологічної травми та подолання її психологічних наслідків займає на часі особливе місце в наукових дослідженнях. Це зумовлено об'єктивним зростанням у сучасному світі потенційно травматичних загроз (техногенні катастрофи, екологічні виклики, пандемія) не лише для «психологічного комфорту» особистості, але і для її існування. Розпочата на теренах України війна перетворює ці загрози в реальність, спричиняючи колосальну психологічну травматизацію багатьох українців і нагально актуалізуючи інтеграцію зусиль фахівців по наданню соціально-психологічної допомоги.

Необхідність інтегрування методів і способів зцілення травми, напрацьованих представниками психотерапевтичних шкіл різних орієнтацій (Р. Мей, Д. Бюдженталь, І. Ялом, К. Роджерс, М. Крокселлі, Д. Герман, О. Кернберг, Б. ван дер Колк, Н. Позешкіан, Ш. ван Дейк, Д. Добсон, П. Левін, А. Антоновський та ін.), зумовлюється системною природою психологічного травмування як психологічного феномену. Результативні спроби його вивчення представлені у роботах Т. М. Титаренко, В. О. Климчука, М. М. Слюсаревського, Б. П. Лазоренка, Т. О. Ларіної, М. С. Дворник, К. В. Мирончак, Л. А. Найдьонової, Ю.Д. Гундერთайло, Л. Ф. Шестопалової, В. А. Кожевнікової, С. С. Кирилюк, М. В. Маркової, П. В. Козира та ін.

Аналіз досліджень демонструє єдність дослідників у визнанні психологічної травми наслідком переживання травмуючої події, сприйнятої людиною як небезпечної для її життя, загрозової для збереження фізичної/психічної цілісності (її власної, чи близьких), яке виходить за межі звичайного повсякденного досвіду. Таке вітальне переживання дисбалансу між загрозовими обставинами і індивідуальними можливостями їх подолати супроводжується, зазвичай, відчуттям безпорадності і незахищеності. Це зумовлюється перевантаженням «звичних систем забезпечення, які дають людям відчуття контролю, зв'язку та сенсу» [3], порушенням «почуття пов'язаності з дійсністю» [1], «фантастичним сплавом минулого і теперішнього» [6], що розбалансовує функціонування системи «Я у світі» на всіх її рівнях.

Психофізіологічний рівень, який забезпечує вихідні основи адаптивної спроможності людини, в ситуації травматизації зазнає негайних «мобілізаційних змін» у функціонуванні ендокринно-гуморальної, гормональної та нервової системи в цілому, спричиняючи розбурханість базальних емоцій, різні психосоматичні реагування, тощо. Переживання нетипових фізіологічних реакцій і спроби підтримувати контроль над ними можуть призводити до цілого ряду фізичних симптомів, включаючи хронічну втому, різні аутоімунні та психосоматичні розлади.

Як зазначає Т. Титаренко, негативні наслідки травмування на індивідуально-психологічному рівні виявляються у зниженні збалансованості, порушенні цілісності і фрагментації ідентичності; на соціально-психологічному – у падінні довіри до світу, зменшенні схильності до співробітництва, здатності співпереживати; на ціннісно-смисловому – у погіршенні осмислення досвіду, неспроможності повною мірою отримувати задоволення від повсякдення, тимчасовій втраті здатності до планування майбутнього [6]. Зазвичай, травма руйнує не тільки саму людину, вона руйнує її зв'язок зі світом, з тими, хто раніше був цінним, рідним, близьким. Тобто мова йде про генералізоване відчуття розірваності життєвого простору особистості на: «до травматичної події» і «після травматичної події».

Психологічно ця межа має екзистенційно-смисловий вимір, а її руйнування, як можливість до відновлення і подальшого розвитку життєвого простору особистості, передбачає, насамперед, заповнення «екзистенційного вакууму» (В. Франкл) новими життєствердними цінностями і смислами. Це стає можливим лише на «перетині внутрішнього в людині (відповідальність за свій вибір) і зовнішнього (саме життя формує вимоги, ставить перед індивідом нові задачі, які можуть стати усвідомленими» [8]. Тому, соціальна підтримка і соціально-психологічний супровід особистості, що зазнала травми, категорично не може претендувати на роль простого «транслятора» нових цінностей.

Ресурсний підхід до терапії травми зосереджує увагу на розробці соціально-психологічних засобів виявлення, підтримання і розвитку унікальної комбінації внутрішніх ресурсів людини для боротьби з несприятливими і травмуючими обставинами, пошуку рішення найскладніших проблем та успішного втілення цих рішень у життя. До таких ресурсів належить belief

(віра), affect (почуття, емоції), social (приналежність, родина, друзі), imagination (уява, творчість, інтуїція), cognition (знання, логіка, думки), physiology (фізіологія). Оскільки кожний ресурс потенційно може мати адаптивний/дезадаптивний прояв, соціально-психологічний супровід скеровується на створення оптимальних умов для переорієнтації поведінки людини на адаптивне використання цього ресурсного каналу [1; 2].

На думку Т. Титаренко, це стає можливим завдяки послідовним етапам здійснення діагностико-цільової, операційно-інструментальної, спільотно-комунікативної та оцінково-корекційної роботи. Діагностико-цільовий компонент супроводу передбачає оперативне професійне дослідження характеру травми, стану психологічного здоров'я і ресурсів відновлення. Операційно-інструментальний охоплює добір форм, методів, способів організації супроводу. Спільотно-комунікативний – постає як залучення реальних і віртуальних мереж та груп самопомоги для здійснення тривалого опосередкованого впливу. Оцінково-корекційний полягає в моніторингу ефективності супроводу та внесенні необхідних змін до його організації [7].

Серед проблемних моментів у забезпеченні ефективного соціально-психологічного супроводу особистості, що переживає наслідки психологічного травмування, можна виділити, по-перше, значні труднощі в об'єктивації картини травмованої особистості, зумовлені діалектичною природою психологічного травмування. По-друге, необхідність врахування того, що психіка людини з часом може «переводити» зовнішню травму у самотравмуючу внутрішню силу, яка, будучи на початку захисною, поступово перетворюється у саморуйнівну. По-третє – врахування можливості вторинної травматизації особистості, що іноді може виникати в результаті негативних реакцій оточуючих людей, медичного персоналу чи працівників соціальної сфери, а також через гіперопіку постраждалих, яка відгороджує їх від зовнішнього світу, позбавляючи турбот і переживань повсякденного життя.

Соціально-психологічний супровід, на нашу думку, має діапазон – від забезпечення почуття соціальної безпеки на перших стадіях травматизації – до системної соціально-психологічної підтримки особистості, що пережила травму, на всіх етапах відновлення і, далі – до її самостійної соціальної активності, продуктивного життєздійснення і відповідальності за своє життя. На перших етапах надання психологічної допомоги і підтримки важливими є легітимізація емоцій і нормалізація актуальних станів людини; відновлення нею інформаційного контролю над зовнішніми фактами і перебігом подій; повернення їй почуття соціальної безпеки і належності до соціальної групи; стимулювання можливості відновлення звичної діяльності, тощо.

Подальший пролонгований соціально-психологічний супровід (як безпосередній так і опосередкований) повинен забезпечувати створення сприятливих психологічних умов для *інтенсифікації процесів самоорганізації особистістю своїх внутрішніх потенцій*, у відповідності з реальними вимогами і умовами оточення, новими життєвими задачами та критеріями самої особистості. Мова йде про формування психологічної готовності і здатності особистості самовизначатись у просторі і часі свого життя, розширювати і

збагачувати свій життєвий простір, проектувати його нові форми та змісти і спиратись на власні стратегії у житті та діяльності.

Змістовно-цільовим орієнтиром при визначенні форм, методів і способів організації соціально-психологічного супроводу по наданню допомоги особистості, що зазнала психологічного травмування, виступає визнання її здатності спричиняти взаємозумовлені зміни у світі та в самій собі.

Література:

1. Antonovsky A. Health, Stress and Coping. San Francisco : JosseyBass, 1979. 225 p.

2. Гавриловська К. П. Модель BASIC Ph у роботі психолога. *Розвиток обдарованої особистості в освітньому просторі: ціннісний вимір* : зб.матеріалів доп. учасн. X наук.-практ. семінар. Київ, 2020. С. 14-15.

3. Герман Д. Психологічна травма та шлях до видужання : наслідки насильства – від знущань у сім'ї до політичного террору / пер. з англ. О. Лизак, О. Наконечна, О. Шлапак. Львів : Видавництво Старого Лева. 2015. 416 с.

4. Lahad M., Shacham M., Ayalon O. The "BASIC Ph" model of coping and resiliency: Theory, research and cross-cultural application. London : Jessica Kingsley. 2013. 329 p.

5. Пезешкиан Н. В поисках смысла : психотерапия маленькими шагами. Киев : Издательство Ростислава Бурлаки. 2019. 304 с.

6. Титаренко Т. М. Посттравматичне життєтворення : способи досягнення психологічного благополуччя : монографія. Кропивницький : Імекс-ЛТД. 2020. 160 с.

7. Титаренко Т.М. Соціально-психологічний супровід посттравматичних особистісних трансформацій. *Наукові студії із соціальної та політичної психології*. 2020. № 45 (48). С. 59-68.

8. Франкл В. Людина у пошуках справжнього сенсу. Психолог у концтаборі / пер. з нім. О. Зайомської. К : Книжковий клуб «Клуб сімейного дозвілля». 2020. 160 с.

ДОСЛІДЖЕННЯ МОТИВАЦІЙНОГО АСПЕКТУ ОРІЄНТАЦІЇ СТАРШОКЛАСНИКІВ НА ПРОФЕСІЮ ЮРИСТА

Красницька Т.М.

*Полтавський національний педагогічний університет імені В.Г. Короленка
tetjanadanyluk@gmail.com*

Актуальність проблеми. Професія юриста є однією із найбільш затребуваних і розповсюджених в Україні протягом багатьох років. Підвищена увага старшокласників до обрання такої професії спостерігається протягом усіх років незалежності України. При цьому особливої актуальності набуває проблема формування адекватної мотивації професійного самовизначення шкільної молоді на основі розуміння відповідності власних прагнень і можливостей професійним викликам. Вочевидь, це можливо на тлі зрілої та сформованої мотивації старшокласників, яка формується у контексті закономірностей їх вікового розвитку. Виявлення та оцінка мотиваційних