

Вікторія Станішевська  
(Умань, Україна)

## ПРОБЛЕМИ ПІДЛІТКІВ ЯКІ ПЕРЕБУВАЮТЬ В ЕКСТРИМАЛЬНИХ УМОВАХ

Важливість розгляду проблем підлітків, що перебувають у екстремальних умовах диктується сучасним етапом розвитку психології, коли постає завдання «зробити вітчизняну психологію орієнтованою на практику та реально-гуманістичною, тобто здатною допомогти реальній людині (соціальним групам) вирішувати свої реальні проблеми» [4].

Проблеми підлітків які перебувають в екстремальних умовах становить науковий інтерес низки вітчизняних та зарубіжних дослідників (В. Чернобровкін, В. Чернобровкіна, Т. Титаренко, С. Богданов, О. Залеська, В. Климчук, Т. Тарабрина, М. Маркова, Е. Anthony, Т. Betancourt, С. Koupernik, W. Tol, M. Wessells, J. Williamson). Загалом, тема війни та її зв'язок з проблематикою психоемоційного розвитку особистості є досить новою для України. Наявні вітчизняні праці у цій сфері присвячено теоретичному огляду та емпіричному дослідженню окремих аспектів психологічного стану дітей, що перебувають у зоні бойових дій та Сході України, на тимчасово окупованих територіях, є внутрішньо переміщеними особами (Н. Бастун, О. Залеська, Н. Бочкор, Є. Дубровська, О. Панченко, А. Кабанцева, М. Маркова, Н. Макаренко, Ю. Удовенко).

У західних джерелах на сьогодні можна знайти значну кількість праць у сфері вивчення життєстійкості та психосоціальної допомоги дітям, постраждалим внаслідок воєнних конфліктів, однак все ще актуальною є потреба у дослідженні специфіки розвитку життєстійкості дітей та підлітків саме в екстремальних умовах (Т. Betancourt, M. Euwema, M. Wessels, J. Cohen, D. Karadzhev).

У психологічних дослідженнях умови життєдіяльності визначаються авторами як ті «що змінилися», «кризові», «важкі». Нас же цікавлять основні проблеми та переживання підлітків, що знаходяться в екстремальних умовах.

В результаті воєнних дій тисячі мирних жителів, у тому числі і підлітки, опинилися в екстремальних умовах. Основними стресогенними факторами, що характеризують екстремальність умов, є:

- смерть близької людини (людей);
- став свідком смерті та насильства;
- бомбардування, обстріли;
- перебування у підвалі, бомбосховищі;
- зруйнований будинок, школа, місто;
- вимушена зміна місця проживання, школи тощо.

У підлітків України наявність переживань проблем пов'язана не лише з «ситуацією переходу» до дорослості, а й збільшена тим, що підлітки зіткнулися з абсолютно новими громадськими умовами, для яких вони не мали і не мають розпорядження адекватних стратегій подолання.

Мета статті – охарактеризувати особливості переживань проблем підлітків, що знаходяться у екстремальних умовах.

Підлітковий вік – стадія онтогенетичного розвитку між дитинством і дорослістю (від 11-12 до 16-17 років), яка характеризується якісними змінами, пов'язаними зі статевим дозріванням і входженням у доросле життя. У цей період індивід має підвищену збудливість, імпульсивність, на які накладається часто неусвідомлений, статевий потяг. Основним лейтмотивом психічного розвитку в підлітковому віці є становлення нового, ще досить нестійкої, самосвідомості, зміна Я-концепції, спроби зрозуміти самого себе і свої можливості. У цьому віці відбувається становлення складних форм аналітико-синтетичної діяльності, формування абстрактного, теоретичного мислення.

Підлітки, на відміну від дітей, вже мають деякі особисті способи боротьби зі стресом. Але не завжди ці способи ефективні для ситуації, і не тільки в силу гормонального дозрівання організму, але і в силу того, що з батьками їм важко розмовляти, не склався контакт, або батьки хочуть дуже сильно контролювати свою дитину.

Особливо ускладнюється ситуація після пережитого як батьками так і підлітками травматичного стресу (воєнний конфлікт в Україні, вимушене переселення), коли підліток був особисто учасником, або спостерігав і був емоційно залучений). І тоді він або переживає травмуючу подію мовчки і таємно, як би в «середині». Або навпаки, стає агресивним, незвично активним, або часто плаче, демонструє страх і тривогу.

Психологічні особливості переживання стресу підлітками мають деякі моменти, які зумовлені фізіологічними змінами – гормональним перелаштуванням організму. Віковою нормою для підлітка є виражений емоційний рівень реагування на труднощі життя «запекла боротьба» за свою самостійність і незалежність від батьків. Підліток хоче більш чітко усвідомлювати своє місце в суспільстві, формується розуміння свого призначення в житті.

Однак, у підлітка ще не сформований індивідуальний стиль подолання впливів екстремальних ситуацій, підліток шукає соціальну підтримку і в той же час демонструє агресивність. Переважною реакцією на негативні ситуації є реакція протесту, в той же час підліток намагається зробити конструктивний висновок з минулих поразок. На стрес підліток може відповідати протестною реакцією: бажанням всьому світові довести свою винятковість і силу, і разом з цим перевіряти на міцність своє оточення, щоб відчувати себе в безпеці і повернути довіру до світу. Так, в силу свого віку підлітки перебувають на умовній межі переходу від

дитинства до зрілості, коли вектор поведінки може бути легко змінений як у бік адаптивної, так і дезадаптивної поведінки. І вже цей вибір призведе до стійкої стратегії поведінки [2]. Разом з тим, за твердженням І. Нікольської та Р. Грановської, вибір тієї чи іншої стратегії подолання безпосередньо залежить від особливостей кожного конкретного індивіда, сформованості його особистості. Відтак, було виявлено, що добре адаптовані підлітки з функціональним обмеженням виявляють подекуди навіть вищий рівень життєстійкості та соціальної активності порівняно з дезадаптованими підлітками без таких обмежень.

Тому старші школярі вимагають в силу своїх вікових особливостей своєчасної підтримки (слова «я знаю, ти з цим справишся, і я допоможу тобі, якщо дозволиш» або «я розумію, що не хочеш кричати просто ти дуже засмучений»), яка допоможе проявитися соціально адаптивним формам поведінки.

Дитяча психіка має велику здатність до самовідновлення і, в більшості випадків, підліток може впоратися з наслідками травми за допомогою підтримки близьких людей. Якщо ж така підтримка не буде надана, можлива поява загострення асоціальної поведінки, поява девіантних форм поведінки, посилення депресивних станів, розвиток залежностей (комп'ютерної, алкогольної) і т. п.

У підлітків при стресі можуть спостерігатися психосоматичні/фізіологічні симптоми (висипи, розлади, кишечника, астма, дебют цукрового діабету, болі в животі, головні болі, заїкання, енурез, нервові тики, і т. п.).

Все це неусвідомлені, пригнічені прояви тривоги. Іноді хворобами підлітки можуть реагувати на кризу. Буває, що батьки не хочуть і не можуть побачити у кволості дитини потреби підлітка повідомити про самотність, спосіб отримати батьківську любов і захист, а також спосіб внутрішнього захисту від травматичної ситуації [2].

Загалом для підлітків, які перебувають в умовах війни, властиве специфічне переживання психологічної травми: їм ще бракує соціальної і психологічної зрілості та життєвого досвіду для усвідомлення того, що сталося. Інтенсивність власних переживань психотравматичних подій здебільшого є дуже високою – особа стає вкрай вразливою, істотно змінюється її поведінка. Спостерігається загострення психологічних проблем, наявних раніше. Окрім того, додатковий вплив на психоемоційний стан особи справляють близькі, які самі перебувають у стресовому стані. Підлітки в умовах воєнного конфлікту та вимушеної міграції можуть переживати несприйняття з боку нового соціального середовища, цькування. Це посилює рівень напруження і, як наслідок, особа живе у стані постійної тривоги й страху, виснажуються її копінг-ресурси [6].

Негативний прояв впливу зовнішнього середовища на життєстійкість підлітка може спостерігатися у кризових станах, девіантній поведінці, загальному погіршенні психосоціального стану. За несприятливих соціальних умов – родинних негараздах, проблемах у стосунках з однолітками, в навчальному закладі тощо – у підлітка може сформуватися життєва безпорадність, зневіра, байдужість, соціальний нігілізм, дезадаптація [2].

За даними Н. R. Graham, R. S. Minhas, G. Paxton, які узагальнили результати 34-х проведених досліджень щодо психосоціального стану дітей-вимушених переселенців внаслідок війни значні проблеми з навчанням пов'язані з несприятливим ставленням з боку батьків, вчителів, знущанням та дискримінацією, цькуванням у школі, і навпаки – активна родинна підтримка, допомога батьків, вчителів, загальна підтримка в навчальному закладі, розуміння з боку однолітків створюють потужні копінг-ресурси [6].

Отже, у підлітковому віці, як періоді нарізних психосоматичних змін, значних потенціалів та ризиків, життєстійкість індивіда розвивається у взаємодії внутрішніх та зовнішніх ресурсів та різних соціо-екологічних рівнів перебування, позитивна, захисна дія яких набуває особливо критичного значення саме в умовах перебування у надзвичайній ситуації воєнного конфлікту. Висока інтенсивність переживання стресових подій в умовах війни, супутні стресові чинники, виснаження копінг-ресурсів призводять до різкого послаблення життєстійкості та погіршення психічного здоров'я особи. Підлітку ще бракує соціальної і психологічної зрілості та життєвого досвіду, необхідних для усвідомлення та опанування стресових подій, що відбуваються довкола. У зв'язку з цим великого значення набуває соціальна підтримка, сприятливий соціально-екологічний контекст, що його сучасні провідні дослідники вважають найважливішим чинником успішного розвитку індивідуальної життєстійкості та психологічного відновлення після пережитого стресу та психотравми. Разом з тим, беззаперечним є також факт переважаючого впливу певних випадків впливу індивідуальних чинників попри наявність соціальної підтримки, а також далеко не завжди позитивного впливу надаваної спеціалізованої психосоціальної та психотерапевтичної допомоги. Саме тому визначальним для розробки програм фахової психологічної підтримки є врахування конкретних особливих контекстуальних умов та індивідуальних чинників, а також застосування комплексного підходу відповідно до моделі соціальної екології. З огляду на зазначене вище, можна стверджувати про потребу у подальшому дослідженні впливу чинників розвитку життєстійкості на психічне здоров'я підлітків в умовах воєнного конфлікту.

#### Література:

1. Абдюкова Н. В. Психологічні особливості соціалізації сучасного підлітка: автореф. дис. канд. психол. наук. К., 2000. 16 с.
2. Басенко О. М. Психосоціальні передумови розвитку життє стійкості у підлітків в умовах воєнного конфлікту. Український психологічний журнал: збірник наукових праць / головн. ред. І. В. Данилюк. К.: КНУ імені Тараса Шевченка. К., 2019. № 2 (12). С. 27–49.

3. Вознюк О. М. Роль учителя в процесі психологічної допомоги дітям із травмою війни. Психосоціальна підтримка осіб з травмою війни: міжнародний досвід та українські реалії: збірник матеріалів, доповідей всеукраїнської науково-практичної конференції. Маріуполь. 2018. С. 93–95.
4. Маркова М. В. Вплив вимушеного переміщення на психоемоційну сферу дитини. Український вісник психоневрології. 2017. Т. 25. Вип. 4 (93). С. 41–48.
5. Сердюк Л. З. Психологічні засади підвищення життєстійкості особистості Актуальні проблеми психології: збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. Том XI: Психологія особистості. Психологічна допомога особистості. Вип. 15. Київ. 2017. С. 481–491.
6. Graham H. R. Learning Problems in Children of Refugee Background: A Systematic Review. *Pediatrics*. 2016. Vol. 1 (37). P. 1–17. URL: <http://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/early/2016/05/17/peds.2015-3994.full.pdf>.
7. Ми пережили: техніки відновлення для сімей, військових, цивільних та дітей/ ред. Циганенко Г. К.: Інститут соціальної та політичної психології НАПН України. 2022. С. 107–111.