

ПАТОПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ СІМЕЙНОЇ ДИНАМІКИ: ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНИЙ ПІДХІД

Грицюк Ірина

Волинський національний університет імені Лесі Українки

м. Луцьк, Україна

Grytsiuk.Iryna@vnu.edu.ua

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6988-6012>

Магдисюк Людмила

Волинський національний університет імені Лесі Українки

м. Луцьк, Україна

Magdisyuk.Lyudmila@vnu.edu.ua

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5304-933X>

Мельник Антоній

Волинський національний університет імені Лесі Українки

м. Луцьк, Україна

melnyk.antoniy@vnu.edu.ua

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1248-217X>

Мета. Розкрити патопсихологічні аспекти сімейної динаміки, що дозволяє глибше зрозуміти психологічні механізми взаємодії в родині за наявності патологічних станів. У статті розглядається психофізіологічний підхід до аналізу сімейних відносин, який охоплює нейропсихологічні, психоемоційні та поведінкові фактори, що впливають на формування дисфункційних моделей взаємодії. Визначено основні нейрофізіологічні показники, що корелюють із рівнем стресу та емоційного напруження членів родини, а також вплив хронічного психоемоційного виснаження на міжособистісну комунікацію.

Методи. Теоретичний аналіз наукової літератури з тематики.

Результати. У статті було розглянуто особливості когнітивних та емоційних реакцій у сім'ях, де спостерігаються психічні розлади, залежності або інші патологічні стани. Проведено аналіз взаємозв'язку між порушеннями регуляції емоцій та рівнем нейрофізіологічної активності, що дозволяє виявити можливі механізми корекції. Запропоновано концепцію інтегративного психофізіологічного впливу на сімейну систему, яка передбачає застосування комплексних методів нейропсихологічної терапії, психотерапевтичного

супроводу та інших технік психотерапії. Одержані результати мають практичне значення для розробки ефективних програм психокорекції та підтримки сімей, що стикаються з патопсихологічними викликами, а також для формування стратегій превентивної роботи з родинами у групі ризику. Використання психофізіологічного підходу сприяє глибшому розумінню взаємозв'язку між біологічними, психологічними та соціальними факторами, що впливають на сімейну стабільність та якість життя її членів.

Висновки. Мозок людини, за своєю природою є соціальним, його структура та функціонування глибоко вкорінились в сім'ї та суспільстві загалом. Розуміння можливостей та обмежень мозку людини – це важливий крок в еволюції людської свідомості. Те, який життєвий досвід проживає особистість, впливає на роботу та ефективність діяльності мозку.

Ключові слова: сім'я, психофізіологічний підхід, патопсихологія, мозок, сімейні відносини, негативний дитячий досвід.

Iryna Hrytsiuk, Liudmyla Mahdysiuk, Antony Melnyk. Pathological aspects of family dynamics: a psychophysiological approach.

Purpose. To reveal the pathopsychological aspects of family dynamics, which allows for a deeper understanding of the psychological mechanisms of interaction in the family in the presence of pathological conditions. The article discusses a psychophysiological approach to the analysis of family relationships, which includes neuropsychological, psychoemotional and behavioral factors that influence the formation of dysfunctional interaction patterns. The main neurophysiological indicators that correlate with the level of stress and emotional tension of family members, as well as the impact of chronic psychoemotional exhaustion on interpersonal communication are determined.

Methods. Analysis of scientific literature on the topic.

Results. The article deals with the peculiarities of cognitive and emotional reactions in families with mental disorders, addictions or other pathological conditions. The relationship between emotion regulation disorders and the level of neurophysiological activity is analyzed, which allows to identify possible mechanisms of correction. The concept of integrative psychophysiological influence on the family system, which involves the use of complex methods of neuropsychological therapy, psychotherapeutic support and other psychotherapy techniques, is proposed. The results obtained are of practical importance for the development of effective programs of psychocorrection and support for families facing pathopsychological challenges, as well as for the formation of strategies for preventive work with families at risk. The use of the psychophysiological approach contributes to a deeper understanding of the relationship between biological, psychological, and social factors that affect family stability and the quality of life of its members.

Conclusions. The human brain is social by nature, and its structure and functioning are deeply rooted in the family and society as a whole. Understanding the capabilities and limitations of the human brain is an important step in the evolution of

human consciousness. The life experience of a person affects the functioning and efficiency of the brain.

Key words: family, psychophysiological approach, pathopsychology, brain, family relations, negative childhood experience.

Вступ. Сім'я є важливим середовищем для формування психічного здоров'я людини. Вона визначає рівень стресостійкості, механізми емоційного реагування та когнітивні установки, які можуть сприяти або, навпаки, поглиблювати розвиток патопсихологічних станів. Психофізіологічний підхід дає можливість глибоко аналізувати взаємодію між біологічними та соціальними факторами у виникненні психічних порушень у сімейному контексті.

Метою даного теоретичного огляду є систематизація наукових підходів до розуміння патопсихологічних аспектів сімейної динаміки у контексті психофізіологічних механізмів. Огляд спрямований на аналіз взаємозв'язку психологічних та фізіологічних факторів, що впливають на розвиток дисфункціональних сімейних моделей та психоемоційний стан їхніх членів. Огляд має як теоретичне, так і практичне значення, адже отримані висновки можуть бути використані у психотерапевтичній практиці, сімейному консультуванні та у розробці профілактичних програм для гармонізації сімейної взаємодії.

Методи та процедура дослідження. Для дослідження патопсихологічних аспектів сімейної динаміки у психофізіологічному підході було використано такі методи та процедури: аналіз наукової літератури та емпіричних досліджень у сфері патопсихології та сімейної психології. Систематизація концепцій психофізіологічного впливу на сімейну динаміку. Та порівняльний аналіз підходів до корекції дисфункціональних сімейних відносин. Тому можна сказати, що було враховано принцип єдності практичних знань та теоретичних напрацювань в даній сфері.

Обговорення результатів. В епоху постмодернізму виділяють певний новий аспект світосприйняття людини, який впливає і на взаємини, що встановлюються між партнерами та іншими членами сім'ї. Це може сприяти труднощам та «порушенням» сімейної динаміки. Оскільки постмодернізм передбачає невизначеність та багатолікість. Що поставило під сумнів стандарти, які формувались велику кількість років поспіль. Визнання рівності між етносами та

статтями, можливість взаємодії усіх можливих культурних моделей та соціальних інститутів. Здійснили переворот у розумінні цінностей. Ідеї «довгого вірного шлюбу», стосунків «на все життя», опинились під великим сумнівом, як і усі інші традиційні «норми». Сам факт перебування у шлюбі уже не визначається як однозначно хороший чи правильний фактор, чи орієнтир у житті. Ускладненими є відповіді на питання чи шлюб є хорошим, чи поганим. Люди почали орієнтуватись на відчуття та почуття. Та обирають власні сценарії або історії життя з усіма проблемами та можливостями, які звідси походять (Коваленко, Голота, 2022).

З'являється іронія та гра замість звичного пафосу. Тому і сексуальні стосунки часто стають формою саме гри, розвагою чи пригодою. Такий стосунок може пов'язувати або й не пов'язувати людей жодними чином, це просто про задоволення, і «нічого особистого». Люди стали легко замінними. Соціолог З. Бауман ввів термін «тікуча або рідка сучасність». Цим терміном автор описує вплив на взаємини між людьми комп'ютерів та інших гаджетів (Гінгер, 2021). І це про те, що на сьогодні не обов'язково вчитись «вибудовувати стосунки» з іншими. Бо спілкування стає фрагментарним. Тому легше створюються повторні шлюби, «візитні» шлюби, бінуклеарні сім'ї. І завдання вибудовувати «теплі відносини», працювати над ними, намагатись пристосуватись до близької людини стає зовсім не очевидним. Коли не підійшов один носій функцій, то – знайдеться інший (Козоліно, 2022).

А також характеристикою сучасності є формування універсального гуманізму. Моральним зараз стало оберігати природу, мати домашніх улюбленців. Це призвело до того, що домашні тварини набули нових ролей, виконують функції, які раніше відводились лише людям (з усіма позитивними та негативними аспектами, які від цього походять). Домашні тварини стають повноправними членами сім'ї, як люди. Стали виникати сім'ї, у склад яких входить одна людина та одна тварина. Тому в галузі сімейних відносин постмодернізм проявляється, перш за все в зменшенні регуляції та відповідності суспільним нормам. Що перетворило шлюб на нове утворення зі своїми труднощами та перевагами (Целікова, 2021).

Більше уваги почали приділяти фізіологічним основам сімейного впливу на психіку. В словнику «Фізіологічні терміни» є

визначення емоційного стресу», який описується через такі поняття, як напруга, психологічний стрес, нервово-психічна, емоційна напруга, психофізіологічний стрес. Слово емоційний вказує на особливу роль емоцій в генезисі стресу. Це різноманітні, в тому числі патологічні стани, які розвиваються у людини, коли вона зіштовхується з реальними психологічними труднощами або вважає їх такими, що неможливо подолати (Вадзюк, Родинський, 2020).

З точки зору психофізіологічної науки, нервова система може реагувати на сімейний клімат через:

- регуляцію рівня кортизолу – гормону стресу, який може підвищуватися в токсичних сімейних умовах. Кортизол – це гормон, який виробляється наднирниками у відповідь на стресові ситуації. Він відіграє провідну роль у регуляції метаболізму, імунної відповіді та адаптації до стресу. У контексті сімейного клімату його рівень може суттєво змінюватися залежно від емоційної атмосфери. У токсичних сімейних умовах рівень кортизолу може залишатися високим протягом тривалого часу, що призводить до емоційного виснаження та підвищеної тривожності. Високий рівень кортизолу може пригнічувати імунну систему, що робить людину більш вразливою до різноманітних хвороб. Він також впливає на серцево-судинну систему, підвищуючи ризик гіпертонії та серцевих захворювань (Гаврилькевич, Кабашнюк, 2023).

Кортизол може знижувати рівень окситоцину, який відповідає за формування емоційних зв'язків та довіри між членами сім'ї. Це може призводити до конфліктів, емоційної дистанції та зниження рівня підтримки у родині.

- Функціонування лімбічної системи – структури мозку, відповідальної за емоції. У дітей, які зростають у конфліктних сім'ях, часто спостерігається гіперактивність мигдалеподібного тіла, що призводить до підвищеної тривожності. Лімбічна система – це комплекс структур головного мозку, які відповідають за емоції, пам'ять та мотивацію. Вона включає гіпокамп, мигдалеподібне тіло (амігдалу) та гіпоталамус. У дітей, які зростають у конфліктних сім'ях, часто спостерігається підвищена активність амігдали, що призводить до підвищеної тривожності та емоційної нестабільності. Це може спричиняти надмірну реакцію на стрес, коли дитина гостро реагує навіть на незначні подразники. Зниження рівня окситоцину

може ускладнювати формування довірливих стосунків у майбутньому (Грицюк, 2021).

Діти з конфліктних сімей можуть мати підвищений ризик розвитку тривожних розладів та проблем із соціалізацією. Вони можуть бути більш схильними до імпульсивної поведінки та труднощів у регуляції емоцій (Мікадзе, 2022).

- Роботу нейромедіаторних систем – дефіцит серотоніну та дофаміну може формувати депресивний фон, спричинений негативним сімейним досвідом. Нейромедіаторні системи відіграють ключову роль у регуляції настрою, емоцій та поведінки (Гінгер, 2021). Серотонін – це нейромедіатор, який відповідає за стабільність настрою, емоційну рівновагу та відчуття благополуччя. Дефіцит серотоніну може призводити до депресії, тривожності та емоційної нестабільності. Він також впливає на сон, апетит та рівень енергії. Низький рівень серотоніну часто спостерігається у людей, які пережили тривалий стрес або емоційне напруження.

Дофамін – це нейромедіатор, який регулює мотивацію, задоволення та винагороду. Дефіцит дофаміну може спричинити апатію, втрату інтересу до життя та зниження мотивації. Він також впливає на концентрацію уваги, пам'ять та здатність до навчання. Низький рівень дофаміну часто спостерігається у людей, які пережили емоційне відторгнення або переживають нестабільні сімейні стосунки (Arden, 2023).

Основні труднощі визначення стресу впираються і в неоднозначність розуміння того, які вимоги до організму можна назвати стресовими. Але, однозначно, що психічні та психосоматичні порушення, які виникають у людини, залежать від природи стресора, його сили та тривалості впливу, а також від стресореактивності самого організму (Коваленко, Голота, 2022).

Стресореактивність – генетично детермінована особливість нейроендокринних механізмів реагувати на дію стресорів. Тому сім'я надзвичайно важлива, адже у дітей у ранньому віці немає здатності порівнювати чи фільтрувати поведінку та слова батьків. Дитина просто схоплює побачене та почуте. Звісно, що всі батьки допускають помилки у вихованні. Жоден з батьків не може завжди та скрізь бути емоційно близьким для дітей. Психологи кажуть, що нормально, коли батьки іноді кричать. Всі батьки періодично надмірно опікають. І більшість дітей нормально сприймають та

переносять приступи гніву, якщо негативне ставлення компенсується турботою, любов'ю та розумінням. Однак, є батьки, негативні форми поведінки яких постійно впливають на життя дитини. Емоційний біль, який ці батьки спричиняють, повністю просочує дитину. І у міру дорослішання дитини, цей біль лише зростає. Емоційна напруга завжди супроводжує так званий фізичний стрес. Науковці підкреслюють, що рівень секреції адренокортикотропного гормону визначається афективним компонентом, «емоційним зарядом» активності (Форвард, Бак, 2022).

Дослідження показують, що емоційне насилля, ігнорування потреб, гіперопіка та недостатня підтримка впливають на розвиток патологій:

- Тривожні розлади та фобії – часто корелюють із жорсткими виховними методами.

- Депресія та суїцидальні тенденції – пов'язані з емоційним відчуженням у родині.

- Психосоматичні захворювання – виникають через хронічний сімейний стрес (головний біль, розлади ШКТ, серцево-судинні проблеми) (Cozolino, 2015).

Стресори – це найрізноманітніші фактори, що порушують відчуття безпеки, або ж такі, що вимагають адаптуватися до них. Сім'я – це джерело стресорів, що мають соціальну природу (Anisman, Hume 2021). І з психофізіологічної точки зору, усі стресори, чи це фактори навколишнього середовища, чи стресори, які мають психологічну природу, призводять до активізації діяльності гіпоталамуса, гіпофіза, та інших ділянок мозку, наднирників та щитовидної залози. Та якщо дитина знаходиться під впливом постійно діючих стресорів, то відбувається «накопичення продуктів діяльності стресових механізмів». В результаті чого стресова реакція стає хронічною (затяжною). І чим довше, ці стресори діють на людину, тим сильнішим є дистресове порушення (Rokach, 2024).

Не завжди можна визначити, чи токсичними є батьки. У більшості людей, як стверджують С. Форвард та К. Бак, складні стосунки з батьками, але це ще не означає, що вони були емоційно деструктивними (Форвард, Бак, 2022). Та патопсихологічні аспекти сімейної динаміки, особливо насилля, емоційна недоступність та холодність, відсутність елементарних речей, таких як їжа, чистий одяг; втрачене відчуття безпеки; втрата батьків тощо, однозначно

впливають на фізичне, емоційне та психічне благополуччя (Cozolino, 2015). Нові відкриття нейробіології та психології підтверджують, що травмуючі психіку події призводять до біологічних змін у людському організмі. Наслідки таких впливів достатньо пролонговані у часі. Вони змінюють архітектуру мозку, вражають імунну систему та запускають інші складні процеси, тобто здійснюють комплексний вплив на фізичне та психічне здоров'я людини. Вчені називають взаємозв'язок між діяльністю мозку, дитячою травмою та благополуччям у дорослому житті «ною психобіологічною теорією всього» (Наказава, 2022).

Протягом останніх десятиріч численні дослідження показали, що дитяча травма сприяла збільшеному ризику різноманітних психічних розладів, котрі виявлялися в дорослому віці, проте потенційні механізми, що лежать в основі цього зв'язку, залишаються неясними та складними. За останні роки багато досліджень збагатили розуміння психологічних наслідків дитячої травми в декількох аспектах. Результати проведених досліджень стосувалися переважно наслідків, пов'язаних з проявами депресії, тривожності, нейротизму, а також порушень когнітивної сфери, схильності до суїциду тощо. Разом з тим, вказується, що травматичний дитячий досвід може впливати на набуття соціального досвіду, світосприймання (Vertel, 2023).

Сімейними передумовами для виникнення психічних розладів є фактори, які підвищують ризик розвитку психічних патологій: До них можна віднести, наприклад, генетичну схильність особистості, адже уже науково доведено, що депресія та шизофренія мають спадковий характер. Модель поведінки – діти часто копіюють стиль реагування батьків, включаючи дисфункціональні механізми. Якщо дитина постійно перебуває в стані тривожного очікування, її мозок адаптується до такого режиму, що може стати основою для розладів адаптації. Велике значення надається задоволеності базових емоційних потреб. До цих емоційних потреб належать за Дж. Янгом (Young, Klosko, Weishaar, 2006): 1). Прив'язаність та безпека. 2). Незалежність, компенсація та ідентичність. 3). Свобода виражати, висловлювати свої важливі потреби та почуття. 4). Спонтанність, веселощі та гра. 5). Реалістичні межі, самодисципліна та самоконтроль.

Під час аналізу цих потреб Дж. Янг виділив, що для початку

людині важливо мати близькі емоційні зв'язки з іншими. Особливо для дитини важливим є бути під опікою надійного дорослого. Також людина потребує усвідомлення того, хто вона є. Для дитини важливо мати безпечне середовище, в якому вона буде навчатися та розвиватися. Поширеним поняттям серед батьків, або тих хто опікується дитиною, є приниження гідності дитини. Проте для того, щоб розвинути в дитини почуття власної ідентичності, її потрібно правильно оцінювати – не саму дитину, а її вчинки, роботу та дозволяти відокремлюватися від батьків. Також важливо дати дитині відчуття, що вона емоційно пов'язана з іншими людьми, може спонтанно виражати свої думки та почуття, не будучи при цьому стриманою. Водночас важливо знати свої кордони та приймати розумні межі встановлені іншими для благополучного життя в суспільстві. Слід зазначити, що задоволення базових емоційних потреб є важливим не тільки в дитинстві але і в дорослому віці (Young, Klosko, Weishaar, 2006).

З огляду на біхевіористів Дж. Боулбі (Bowlby, 2022) та А. Бандури (Bandura, 2023) навчання відбувається шляхом наслідування та відтворення вже наявного зразка поведінки, який може використовуватися в дорослому віці, але не завжди є адекватним та продуктивним. Якщо ми говоримо про процес соціалізації, встановлення ефективних стосунків з іншими людьми та загалом комунікативну компетентність, можемо сміливо відмітити про значущість розвиненості емоційного інтелекту. За даними досліджень інших дослідників, можна побачити, що розвиток емоційної сфери дитини буде будуватися залежно від емоційності батьків (Mushkevych, Fedorenko, Duchyminska, Mahdysiuk, 2024). І якщо батьками є психологічно не стабільні або не зрілі особи, схильні до тривожності, депресії, та інших негативних проявів емоційної складової, або навпаки, не здатні відчувати та виражати емоції – все це також буде позначатися на підростаючій особистості та впливатиме на її подальше соціальне життя.

Біологічні механізми регуляції психічного стану в сім'ї, визначається особливістю людського мозку, який розвивався таким чином, що часто, увага людини може бути зосереджена на негативні аспекти та події з минулого та тривогою про майбутнє. Функції, які раніше, були покликані підтримувати виживання особистості, наразі можуть погіршувати якість життя сучасної людини. Тому,

нейрофізіологічні процеси, такі як пластичність мозку (постійний стрес знижує здатність мозку до адаптації, що може погіршити когнітивні функції). Дисбаланс кортизолу призводить до того, що тривале перебування у стані стресу виснажує надниркові залози, і порушує механізми саморегуляції (Tselikova, 2020). Оскільки, наш розум прагне до того, щоб передбачити та контролювати світ, людина знаходиться в стані тривоги, тому що природа світу змінюється. «Внутрішні голоси» наголошують та нагадують про негативне минуле та небезпеки, з якими особистість може зіштовхнутись у майбутньому. Природним наслідком того, що кора головного мозку сформована для передбачення та контролю, є тривога щодо майбутнього, і ця тривога настільки висока, що теперішнє видається дуже нестерпним та наповненим стражданнями. Хронічне посттравматичне стресове порушення – це найскладніший приклад роздратування від життя, що може в майбутньому перерости в потенційно інвалідизуюче психічне захворювання (Сапольські, 2022).

Психофізіологічні реакції дітей у проблемних сім'ях це підвищена активність симпатичної нервової системи, яке проявляється через швидке серцебиття, напруження м'язів, порушення сну. Це гіперактивність або, навпаки, емоційне заморожування, через порушення роботи нейромедіаторів (Власенко, Рева, 2020).

Шляхами корекції та стабілізації психофізіологічного стану є робота з сім'єю. Зокрема, навчання батьків стратегіям підтримки та правильної регуляції стресу. Фізіологічна підтримка (нормалізація сну, харчування, фізичних навантажень та медитація). Та звернення за психотерапевтичною допомогою та супроводом (Грицюк, Федоренко, Магдисюк, 2022). Оскільки, з точки зору нейробіології психотерапію можна розуміти як особливий вид збагаченого середовища, який призначений для підвищення рівня пластичності індивіда, росту кількості нейронів та інтеграції нейронних сіток. І завдяки індивідуальному підходу, та врахуванню потреб кожного клієнта, можна змінити нейронні системи, які заважають або шкодять клієнту (Сергеєнкова, Столярчук, Коханова, Пасека, 2020).

Висновки. Психофізіологічний підхід дозволяє комплексно оцінити сімейну динаміку, її вплив на мозкову діяльність та психічне здоров'я. Адаптація середовища та корекція поведінкових механізмів

у родині можуть допомогти у профілактиці та терапії психопатологічних станів.

Саме психофізіологічний підхід дає змогу всебічно оцінити взаємозв'язок між сімейною динамікою та станом мозкової діяльності, зокрема механізми формування емоційної регуляції, когнітивної стабільності та адаптивної поведінки. Сімейні відносини впливають на психічне здоров'я завдяки нейрофізіологічним процесам, таким як рівень стресових гормонів (кортизолу, адреналіну), активність лімбічної системи та функціонування префронтальної кори.

Дисфункціональні сімейні моделі можуть спричиняти порушення регуляції нервової системи, що проявляється у підвищеній тривожності, депресивних станах та поведінкових розладах. Водночас сприятливе сімейне середовище здатне зміцнювати адаптаційні механізми, стимулювати позитивну нейропластичність та сприяти формуванню стійкості до стресових факторів.

Отже, «адаптація сімейного середовища» та усвідомлена корекція поведінкових механізмів можуть не лише зменшити ризики розвитку психопатологічних станів, а й сприяти формуванню психологічної та фізіологічної гармонії серед членів родини.

Література

1. Вадзюк, С. Н., Родинський, О. Г. (2020). Фізіологічні терміни. Тлумачний словник. Тернопіль: Укрмедкнига.
2. Власенко, І. А., Рева, О. М. (2020). Модель збереження психологічного здоров'я студентської молоді в Україні. *Науковий вісник Херсонського державного університету*, 3, 90–99. <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2020-3-11>
3. Власова О. В. (2022). Модифікація, стандартизація та адаптація анкети негативного дитячого досвіду (АСЕ). *Офтальмологічний журнал*, 1, 63–72.
4. Гаврилькевич, В. К., Кабашнюк, В. О. (2023). Психофізіологія. Київ: Новий Світ-2000.
5. Гінгер, С. (2021). Психотерапія: 100 хибних уявлень або як зробити свій вибір. Коломия: Вік.
6. Гінгер, С. (2021). Психотерапія: мистецтво стосунків. Чернівці: Вартиківці.
7. Грицюк, І. М. (2021). Психофізіологія. 2-ге допов. і змін. Луцьк: Вежа-Друк.
8. Грицюк, І. М., Федоренко, Р. П., Магдисюк, Л. І. (2022). Психологія сімейних взаємин: теорія та практика. Луцьк: Вежа-Друк.
9. Коваленко, А. Б., Голота, В. Г. (2022). Зв'язок травматичного дитячого досвіду з толерантністю особистості в дорослому віці. *Ukrainian Psychological Journal*, 1 (17), 41-63. [https://doi.org/10.17721/upj.2022.1\(17\).3](https://doi.org/10.17721/upj.2022.1(17).3)
10. Козоліно, Л. (2022). Нейробіологія психотерапії. Київ: «Діалектика».

11. Мікадзе, Ю. В. (2022). Нейропсихологія дитячого віку. Київ: Видавництво Ростислава Бурлаки.
12. Наказова, Д. Дж. (2022). Уламки дитячих травм. Чому ми хворіємо і як це припинити. Київ: BookChef.
13. Сапольські, Р. (2022). Біологія поведінки. Причини доброго і поганого в нас. Київ: Наш формат.
14. Сергєєнкова, О. П., Столярчук, О. А., Коханова, О. П., Пасєка, О. В. (2020). Вікова психологія. Київ. Центр учбової літератури.
15. Целікова, Ю. О. (2021). Негативний дитячий досвід як складова дезадаптації в дорослому віці. *Multidisciplinární mezinárodní vědecký magazín “Věda a perspektivy” je registrován v České republice. SÉRIE “Psychologické vědy” Státní registrační číslo u Ministerstva kultury ČR: E 24142, 7 (7), 253–264.*
16. Форвард, С., Бак, К. (2022). Токсичні батьки. Київ: Свічадо.
17. Arden, J. (2023). *Rewire Your Brain 2.0: Five Healthy Factors to a Better Life*. John Wiley and Sons Ltd.
18. Anisman, H. (2021). *Health Psychology: a Biopsychosocial Approach*. Sage Publications.
19. Bandura, A. (2023). *Social Cognitive Theory: An Agentic Perspective on Human Nature*. John Wiley and Sons Ltd.
20. Bowlby, J. (2022). *A Book For Life. 10 steps to spiritual wisdom, a clear mind and lasting happiness*. Yellow Kite.
21. Mushkevych, M., Mushkevych, V., Fedorenko, R., Duchyminska, T. & Mahdysiuk, L. (2024). The Relationship Between the Adaptive Capabilities of the Individual and the Risk of Suicidal Behavior in Modern Youth, *Youth Voice Journal*, 14(3), 140-149.
22. Cozolino, L. J. (2015). *Why therapy works: Using our minds to change our brains*. New York Norton.
23. Rokach, A. (2024). *The Psychology of Health and Illness*. London and New York: Taylor&Francis Group.
24. Tselikova, Yu.O. (2020). The importance of parental attitude in negative childhood experience. *Socialization & Human Development: International Scientific Journal*, 2 (2), 135-143.
25. Vertel, A. (2023). John Bowlby's Attachment Theory as an Alternative to Psychoanalytic concepts of the early social-emotional development of a child. *Sumy State Pedagogical University named after A. S. Makarenko*, 2(31), 17-24. <https://doi.org/10.33842/22195203-2024-02-15-2-31-17-24>
26. Young, J., Klosko, J., Weishaar, M. (2006). *Schema Therapy: A Practitioner's Guide. A Self-Practice/Self-Reflection Workbook for Therapists*.

References

1. Vadziuk, S. N., Rodynskyi, O. H. (2020). *Fiziologichni terminy. Tlumachnyi slovnyk [Physiological terms. Explanatory dictionary]*. Ternopil: Ukrmedknyha. [in Ukrainian].
2. Vlasenko, I. A., Reva, O.M. (2020). A model for preserving the psychological health of student youth in Ukraine [Model zberezhenia psykholohichnoho zdorovia studentskoi molodi v Ukraini]. *Naukovyi visnyk Khersonskoho derzhavnogo universytetu – Scientific Bulletin of KSU Series Psychological Sciences*, 3, 90–99. <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2020-3-11> [in Ukrainian].

3. Vlasova, O. V. (2022). Modification, standardization and adaptation of the Adverse Childhood Experiences (ACE) questionnaire [Modyfikatsiia, standartyzatsiia ta adaptatsiia ankety nehatyvnoho dytiachoho dosvidu (ACE)]. *Oftalmolohichniy zhurnal – Ophthalmological Journal*, 1, 63–72. [in Ukrainian].
4. Havrylkevych, V. K., Kabashniuk, V. O. (2023). *Psykhofiziologhiia [Psychophysiology]*. Kyiv: Novyi Svit-2000. [in Ukrainian].
5. Ginher, S. (2021). *Psykhoterapiia: 100 khybnykh uiavlen abo yak zrobyty svii vybir [Psychotherapy: 100 misconceptions or how to make your choice]*. Kolomyia: Vik. [in Ukrainian].
6. Ginher, S. (2021). *Psykhoterapiia: mystetstvo stosunkiv [Psychotherapy: the art of relationships]*. Chernivtsi: Vartykivtsi. [in Ukrainian].
7. Hrytsiuk, I. M. (2021). *Psykhofiziologhiia [Psychophysiology]*. Lutsk: Vezha-Druk. [in Ukrainian].
8. Hrytsiuk, I. M., Fedorenko, R. P., Mahdysiuk, L. I. (2022). *Psykhologhiia simeinykh vzaïemyn: teoriia ta praktyka [Psychology of family relationships: theory and practice]*. Lutsk: Vezha-Druk. [in Ukrainian].
9. Kovalenko, A. B., Holota, V. H. (2022). The relationship between traumatic childhood experiences and personality tolerance in adulthood [Zviazok travmatychnoho dytiachoho dosvidu z tolerantnistiu osobystosti v doroslom vitsi]. *Ukrainian Psychological Journal*, 1 (17), 41-63. [in Ukrainian].
10. Kozolino, L. (2022). *Neirobiologhiia psykhoterapii [Neurobiology of psychotherapy]*. Kyiv: «Dialektyka». [in Ukrainian].
11. Mikadze, Yu. V. (2022). *Neiropsykhologhiia dytiachoho viku. [Neuropsychology of childhood]*. Kyiv: Vydavnytstvo Rostyslava Burlaky. [in Ukrainian].
12. Nakazava, D. Dzh. (2022). *Ulamky dytiachykh travm. Chomu my khvoriemo i yak tse prypynyty [The fragments of childhood trauma. Why we get sick and how to stop it.]*. Kyiv: BookChef. [in Ukrainian].
13. Sapolski, R. (2022). *Biologhiia povedinky. Prychyny dobroho i pohanoho v nas [The biology of behavior. The causes of good and bad in us]*. Kyiv: Nash format. [in Ukrainian].
14. Serhieienkova, O. P., Stoliarchuk, O. A., Kokhanova, O. P., Pasiëka, O. V. (2020). *Vikova psykhologhiia. [Age psychology]*. Kyiv. Tsentr uchbovoi literatury. [in Ukrainian].
15. Tselikova, Yu. O. (2021). Negative childhood experience as a component of adult maladjustment [Nehatyvnyi dytiachyi dosvid yak skladova dezadaptatsii v doroslom vitsi]. *Multidisciplinární mezinárodní vědecký magazín “Věda a perspektivy” je registrován v České republice. SÉRIE “Psychologické vědy” Státní registrační číslo u Ministerstva kultury ČR: E 24142, 7 (7), 253–264.* [In Czech].
16. Forvard, S., Bak, K. (2022). *Toksychni batky. [Toxic parents]*. Kyiv: Svichado. [in Ukrainian].
17. Arden, J. (2023). *Rewire Your Brain 2.0: Five Healthy Factors to a Better Life*. John Wiley and Sons Ltd.
18. Anisman, H. (2021). *Health Psychology: a Biopsychosocial Approach*. Sage Publications.
19. Bandura, A. (2023). *Social Cognitive Theory: An Agentic Perspective on Human Nature*. John Wiley and Sons Ltd.
20. Bowlby, J. (2022). *A Book For Life. 10 steps to spiritual wisdom, a clear mind and lasting happiness*. Yellow Kite.

21. Mushkevych, M., Mushkevych, V., Fedorenko, R., Duchyminska, T. & Mahdysiuk, L. (2024). The Relationship Between the Adaptive Capabilities of the Individual and the Risk of Suicidal Behavior in Modern Youth. *Youth Voice Journal*, 14(3), 140-149.
22. Cozolino, L. J. (2015). *Why therapy works: Using our minds to change our brains*. New York Norton.
23. Rokach, A. (2024). *The Psychology of Health and Illness*. London and New York: Taylor&Francis Group.
24. Tselikova, Yu.O. (2020). The importance of parental attitude in negative childhood experience. *Socialization & Human Development: International Scientific Journal*, 2 (2), 135-143.
25. Vertel, A. (2023). John Bowlby's Attachment Theory as an Alternative to Psychoanalytic concepts of the early social-emotional development of a child. *Sumy State Pedagogical University named after A. S. Makarenko*, 2(31), 17-24. <https://doi.org/10.33842/22195203-2024-02-15-2-31-17-24>
26. Young, J., Klosko, J., Weishaar, M. (2006). *Schema Therapy: A Practitioner's Guide. A Self-Practice/Self-Reflection Workbook for Therapists*. Guilford Press.

Received: 22.04.2025

Accepted: 13.05.2025