

ЗАСТОСУВАННЯ ІДІОГРАФІЧНОГО ПІДХОДУ ДО ЕКСПРЕС-ПСИХОТЕРАПІЇ ЕМОЦІЙНИХ ТА ПОВЕДІНКОВИХ РОЗЛАДІВ У ДІТЕЙ (МЕТОД КЕЙСІВ)

Соколова Ганна Борисівна

доктор психологічних наук, професор,
член-кореспондент Національної академії педагогічних наук України,
директор навчально-наукового інституту
фізичної культури, спорту та спеціальної освіти
Державного закладу «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д.
Ушинського»

ORCID ID: 0000-0002-9913-1814

Scopus Author ID: 58142513000

Researcher ID: H-9826-2018

Орленко Ірина Миколаївна

доктор філософії PhD,
доцент кафедри спеціальної та інклюзивної освіти
Державного закладу «Південноукраїнський національний
педагогічний університет імені К.Д. Ушинського»

ORCID ID: 0000-0002-6322-0217

Researcher ID: N-2205-2018

У статті надано теоретичний аналіз та емпіричне підтвердження актуальності застосування ідіографічного підходу в дитячій патопсихології, що орієнтований на вивчення і терапевтичне супроводження унікального психічного функціонування конкретної дитини, з урахуванням її індивідуального життєвого досвіду, контексту середовища та особистісної історії. Особливу цінність в умовах інтенсивного психотерапевтичного супроводу має метод кейсів, коли важливо за короткий термін досягти стійких змін у функціонуванні дитини. Індивідуалізація втручання на основі кейс-аналізу дозволяє підвищити ефективність експрес-психотерапії, зменшуючи ризики рецидивів та підсилюючи внутрішні адаптаційні ресурси дитини.

Констатовано, що застосування ідіографічного підходу в експрес-психотерапії емоційних і поведінкових розладів у дітей сприяє переходу від стандартного до гнучкого, персоніфікованого підходу в дитячій психотерапевтичній практиці.

Розроблений експрес-психотерапевтичний підхід був здебільшого спрямований на опрацювання моторно-поведінкової та емоційної сфер дитини, тоді як когнітивний компонент мав другорядне значення.

Зазначено, що психотерапевтична робота з дітьми має свою специфіку. У багатьох випадках її доцільно розглядати як особливу форму психотерапевтичної педагогіки, оскільки вона реалізується у форматі освітнього процесу, проте виконується фахівцем-психотерапевтом.

Ключові слова: дитяча патопсихологія, експрес-психотерапія, ідіографічний підхід, номотетичний підхід, метод кейсів, емоційні розлади, поведінкові розлади.

Sokolova H. B., Orlenko I. M. APPLICATION OF THE IDIOGRAPHIC APPROACH TO EXPRESS PSYCHOTHERAPY OF EMOTIONAL AND BEHAVIORAL DISORDERS IN CHILDREN (CASE METHOD)

The article provides a theoretical analysis and empirical confirmation of the relevance of the use of the idiographic approach in child pathopsychology, which is focused on the study and therapeutic support of the unique mental functioning of a particular child, taking into account his or her individual life experience, environmental context, and personal history.

The case method is of particular value in conditions of intensive psychotherapeutic support, when it is important to achieve sustainable changes in the child's functioning in a short period of time. Individualization of intervention based on case analysis allows to increase the effectiveness of express psychotherapy, reducing the risks of relapses and strengthening the child's internal adaptive resources.

It was found that the use of the idiographic approach in express psychotherapy of emotional and behavioral disorders in children contributes to the transition from a standard to a flexible, personalized approach in children's psychotherapeutic practice. The developed express psychotherapeutic approach was mainly aimed at working on the motor-behavioral and emotional spheres of the child, while the cognitive component was of secondary importance.

It is noted that psychotherapeutic work with children has its own specifics. In many cases, it is advisable to consider

it as a special form of psychotherapeutic pedagogy, since it is implemented in the format of the educational process, but is performed by a specialist psychotherapist.

Key words: *child pathopsychology, express psychotherapy, idiographic approach, nomothetic approach, case method, emotional disorders, behavioral disorders.*

Вступ. В нашій статті представлені окремі кейси застосування ідіографічного підходу в терапії емоційних та поведінкових розладів у дітей. У сучасній дитячій патопсихології та психотерапії спостерігається зростання потреби у високоточних, гнучких та ефективних підходах до корекції емоційних і поведінкових розладів. Особливої актуальності набуває ідіографічний підхід, що орієнтований на вивчення і терапевтичне супроводження унікального психічного функціонування конкретної дитини, з урахуванням її індивідуального життєвого досвіду, контексту середовища та особистісної історії.

Традиційні психотерапевтичні методики часто ґрунтуються на номотетичних (узагальнюючих) принципах, що не завжди є ефективними у випадках емоційно-поведінкових порушень, які мають індивідуалізований прояв, складну етіологію та варіативний перебіг. У цьому контексті ідіографічний підхід – як індивідуалізована стратегія аналізу випадку – виявляється надзвичайно перспективним для розробки короткострокових психокорекційних програм, орієнтованих на швидку діагностику, мішеневе втручання та оцінку динаміки змін у рамках експрес-психотерапії [3].

Метод кейсів, як реалізація ідіографічного підходу, дозволяє фахівцям створювати докладні психологічні портрети дитини, відображаючи зв'язки між внутрішніми психоемоційними чинниками, соціальними впливами та поведінковими патернами. Завдяки цьому метод не лише сприяє поглибленому розумінню причин проблемної поведінки, а й дозволяє адаптувати терапевтичні інтервенції відповідно до конкретних психологічних механізмів, що обумовлюють емоційні розлади у кожному окремому випадку [5].

Особливу цінність метод кейсів має в умовах інтенсивного психотерапевтичного супроводу, коли важливо за короткий термін досягти стійких змін у функціонуванні дитини. Індивідуалізація втручання на основі кейс-аналізу дозволяє підвищити ефективність експрес-психотерапії, зменшуючи ризики рецидивів та підсилюючи внутрішні адаптаційні ресурси дитини.

Таким чином, застосування ідіографічного підходу в експрес-психотерапії емоційних і поведінкових розладів у дітей сприяє переходу від стандартного до гнучкого, персоніфікованого підходу в дитячій психотерапевтичній практиці. Метод кейсів у цьому контексті виступає дієвим інструментом підвищення точності психологічної допомоги, особливо у випадках складної психодіагностичної картини та потреби у швидкому психокорекційному втручанні.

Матеріали та методи. Внутрішня дисгармонія дитини, а також її невідповідність вимогам навколишнього середовища можуть виявлятися у різних психічних сферах – когнітивній, емоційній, сенсорно-моторній та поведінковій. Саме ці сфери визначають основні вектори психотерапевтичного втручання. Початково 30-годинний психотерапевтичний курс був адаптований через включення інтенсивних емоціогенних стимулів (музикотерапія, аромастимуляція, інсценізація казкових сюжетів тощо) та скорочений до дев'ятигодинного варіанту, що складався з шести щоденних сесій тривалістю 1–1,5 години. Саме ця скорочена версія була використана в межах патопсихологічного дослідження дітей.

Цей експрес-психотерапевтичний підхід був здебільшого спрямований на опрацювання моторно-поведінкової та емоційної сфер дитини, тоді як когнітивний компонент мав другорядне значення.

Варто зазначити, що психотерапевтична робота з дітьми має свою специфіку. У багатьох випадках її доцільно розглядати як особливу форму психотерапевтичної педагогіки, оскільки вона реалізується у форматі навчального процесу, проте виконується фахівцем-психотерапевтом.

Психотерапевтична робота з дітьми проводилася у форматі групових занять, організованих у двох малих групах. До складу групи входили три дівчинки: одна з ендегенною депресією (11 років), друга із затримкою психічного розвитку (11 років), третя – із затримкою психічного та мовленнєвого розвитку (7 років), а також хлопчик із патохарактерологічними проявами, зумовленими наслідками раннього органічного ураження ЦНС (10 років). У другій групі брали участь дві дівчинки з реактивною депресією (11 років) та затримкою психічного розвитку на тлі вираженого органічного ураження ЦНС (9 років), а також два хлопці з психопатоподібним синдромом на фоні органічного ураження ЦНС (13 років) та неврозоподібним синдромом (13 років).

Методологічно дослідження ефективності психотерапевтичного впливу ґрунтувалося на інтеграції ідіографічного та номотетичного підходів. Ідіографічний підхід, орієнтований на глибоке вивчення індивідуальних особливостей кожного випадку, виявився особливо релевантним для психотерапевтичної практики, де важливим є розгляд пацієнта як унікальної цілісності. Водночас дослідницька стратегія передбачала також виокремлення типових ознак і закономірностей психотерапевтичної динаміки, що відповідає засадам номотетичного підходу.

З огляду на специфіку клініко-психотерапевтичної роботи, мета не полягала у накопиченні великої вибірки для досягнення статистичної значущості. Натомість акцент робився на поглибленому аналізі динаміки психоемоційного стану кожної дитини. Загальні висновки формувалися

шляхом теоретичного осмислення індивідуальних змін та їх зіставлення з попередніми експериментальними даними.

На початку та після завершення психотерапевтичного курсу діти проходили комплексне обстеження: медичний огляд, педагогічне спостереження та спеціалізовану психологічну діагностику. Зокрема, використовувалися методики Люшера, Роршаха, а також самооцінювання психоемоційного стану дітьми за допомогою шкальної методики Дембо-Рубінштейн.

Спостереження за перебігом психотерапевтичного процесу засвідчили позитивні зміни у поведінці та емоційному стані дітей. Виявлено зростання загальної активності, емоційної адекватності, залученості до спільної діяльності, а також зниження рівня тривожності та зменшення проявів негативізму. За результатами самооцінювання, всі діти зазначали, що заняття були для них цікавими, викликали відчуття новизни, «нові почуття до природи», «приємну смуту», розслаблення тощо.

Найбільш емоційно насичені та приємні переживання у дітей асоціювалися з обговоренням музичних композицій (народної та класичної), природних звуків, ароматів рослин і дерев. Водночас деякі труднощі, хоч і незначні, виникали у двох дітей при моторно-руховому зображенні казкових образів (наприклад, «Мавка», «Котигорошко» тощо). Троє учасників зазначили, що заняття позитивно вплинули на загальне відчуття гармонії у житті. Незважаючи на інтенсивний та емоційно насичений характер роботи, що іноді супроводжувалась сльозами, усі діти продемонстрували високу зацікавленість у запропонованій формі психотерапії.

За результатами клінічного спостереження лікарями зафіксовано зменшення вираженості основної симптоматики у всіх дітей. Педагоги у двох випадках повідомили про значне покращення стану дітей, у ще одному — про помірні позитивні зрушення.

Характер змін вказував на якісні трансформації у сфері емоційної регуляції.

Дані за методикою Роршаха вказали на зниження рівня невротизації та підвищення когнітивної продуктивності за рахунок зменшення емоційного гальмування. У двох дітей із клінічно вираженими ознаками органічного ураження нервової системи виявлено редукцію відповідних психічних проявів — таких, як органічно зумовлене забування назв предметів та імпульсивні емоційні реакції. У дитини з найвищою мотивацією до участі в заняттях та проявами довільної активності спостерігалось покращення узгодженості між емоційними та когнітивними адаптаційними механізмами, що відповідає попереднім експериментальним даним.

Цікавим є також феномен, зафіксований у двох випадках: при наявності позитивної клінічної та проєктивної динаміки (Роршах), не відбулося змін у результатах тесту Люшера. У решті двох випадків спостерігалось покращення адаптивних характеристик за Люшером. Це може свідчити про збереження особистісної ригідності на рівні установок (сталість кольорових переваг), водночас якісна переробка емоцій забезпечила зростання адаптаційних ресурсів.

За катамнестичними даними, позитивні зміни утримувались щонайменше протягом одного місяця після завершення психотерапії, регресу не спостерігалось.

Опишемо окремі кейси.

Пацієнт В. А., 10 років, діагноз «патохарактерологічні реакції». Неврологічне обстеження виявило дифузні зміни, що проявлялися нестійкою міжпівкульною асиметрією з правобічною домінантою, а також наявністю пароксизмальної активності у стовбурових структурах мозку. Дитина мала достатній рівень інтелектуального розвитку (IQ за Векслером — 105), однак спостерігалися значні поведінкові порушення — схильність до крадіжок, безпричинна брехливість, емоційна нестабільність, негативізм, труднощі у встановленні стабільних контактів, дефіцит уваги та посидючості.

Протягом психотерапевтичного курсу пацієнт поступово виявляв зростаючий інтерес до занять. Спочатку прагнув постійної уваги з боку дорослих, був надмірно збуджений і нетерплячий. Найбільше його приваблювали прослуховування звуків дощу, вітру та елементи народної музики. Значну емоційну залученість викликали спроби зобразити природні образи, зокрема «ріку» або «ялинку».

У результаті психотерапії відзначено зниження рівня негативізму, підвищення емпатії та працездатності. За тестом Роршаха зникли ознаки імпульсивної емоційності (відповіді типу Fb), зросла кількість регульованих емоційних реакцій (відповіді FFb+), скоротилася кількість емоційних «шоків» із чотирьох до одного. Також збільшилася загальна кількість відповідей (з 20 до 25) і з'явилися М-відповіді, що вказують на потребу у спілкуванні.

За тестом Люшера виявлено зміну в структурі мотиваційних установок — від надмірної потреби у визнанні до гнучкішого самоствердження.

Лікар констатував істотне покращення якості емоційного спілкування, зростання інтересу до взаємодії та емоційної врівноваженості. За спостереженнями педагога, покращилися концентрація уваги та здатність до тривалої діяльності.

Пацієнтки А. Г., 7 років, діагноз «затримка інтелектуального та мовленнєвого розвитку». Додатково фіксувалися ознаки внутрішньочерепної гіпертензії та помірне розширення шлуночкової системи

головного мозку. У поведінці домінували емоційна нестабільність, сльозливість, впертість, а мовлення мало виражений дефект, що ускладнювало розуміння сказаного.

У процесі психотерапевтичної роботи спостерігалось поступове підвищення рівня включеності дитини в заняття, покращення здатності до вербалізації емоцій, активне відтворення уявлень як через рухи, так і вербально. Важливим є те, що мовлення ставало поступово все чіткішим, що підтверджувало ефективність психокорекційної роботи.

Клінічне спостереження, проведене лікарем після тижневого курсу психотерапії, виявило суттєві позитивні зрушення у психічному стані дитини. Психотерапевтичне втручання сприяло помітним змінам: дівчинка стала більш відкритою у спілкуванні, зменшилися прояви дизартрії, зросла здатність до адаптації у розлуці з матір'ю. Також спостерігалось покращення постави – дитина більше не приймає «согбену» позу та почала впевнено сидіти прямо.

Додатково було проведено експериментально-психологічну діагностику за методикою Роршаха. Результати засвідчили зниження загального рівня невротизації, зникнення реакцій уникнення на V карту та випадків органічного типу забування назв предметів. Кількість відповідей збільшилася з 8 до 15 при збереженні якісного рівня (високий відсоток F+), зникли ознаки когнітивної дезорганізації (типу «змішення фігури та фону»). Усі ці показники трактуються як свідчення зменшення емоційної заторможеності та поступової стабілізації психоемоційного стану.

Результати колірного тесту Люшера також підтвердили позитивну динаміку: змінилася домінантна установка з характерного для захисної поведінки уникнення участі в активності – до прагнення досягти внутрішньої гармонії через переживання естетичних і «високих» емоцій. Окрім цього, було зафіксоване істотне зниження рівня тривожності.

Пацієнтка О. К., 11 років, діагноз «ендогенна депресія». За результатами клінічного обстеження після завершення терапевтичного курсу було зафіксовано позитивну динаміку в її психічному стані: дівчинка стала відкритішою у спілкуванні, з'явилась моторна розкутість, зросла зацікавленість у навчальній діяльності та участі в психотерапевтичних заняттях, підвищилась загальна рухово-емоційна активність. Вчитель також звернув увагу на помітне, хоча й незначне, зростання інтересу до навчання.

Узагальнена таблиця проаналізованих кейсів

№	Ініціали пацієнта	Вік	Діагноз	Основні скарги / симптоми	Зміни після психотерапії	Результати психодіагностики	Суб'єктивна оцінка дитиною
1	В. А.	10	Патохарактерологічні реакції	Поведінкові порушення, емоційна нестабільність, негативізм, неухважність	Покращення емпатії, зниження негативізму, підвищення працездатності, інтерес до взаємодії	Роршах: зростання кількості відповідей (20 → 25), зникнення Fb, поява FFb+, M-відповіді; Люшер: зміна мотиваційних установок	Не зазначено
2	А. Г.	7	Затримка інтелектуального та мовленнєвого розвитку	Емоційна нестабільність, сльозливість, мовленнєві порушення	Вербалізація емоцій, покращення мовлення, адаптація без матері, зміна постави	Роршах: збільшення відповідей (8 → 15), зникнення когнітивної дезорганізації; Люшер: зменшення тривожності, зміна установки	Відкритість у спілкуванні, спокій, впевненість
3	О. К.	11	Ендогенна депресія	Замкнутість, емоційна інгібованість, низька активність	Підвищення активності, зацікавлення у навчанні, моторна розкутість	Роршах: зменшення «відмов» (6 → 1), збільшення відповідей (5 → 12); Люшер: без змін	«Знання, розум, розслаблення, спокій, бадьорість і гарний настрій»
4	Н. К.	11	Затримка психічного розвитку	Емоційна пасивність, знижена когнітивна активність	Зростання активності, адекватне емоційне реагування, інтерес до навчання	Роршах: зростання відповідей F+, FB+ (1 → 3), FFb+ (1 → 2), Orig+, загальна кількість (11 → 23), зникнення «відмов»; Люшер: без змін	«Знання про природу, нові почуття до природи, радість, нове почуття до Бога»

За результатами проективного тесту Роршаха після курсу психотерапії кількість реакцій типу «відмова» зменшилась з шести (по три на темні й кольорові таблиці) до однієї (на кольорну карту IX). Загальна кількість відповідей збільшилась із п'яти до дванадцяти. Ці зміни можуть інтерпретуватись як зменшення емоційної інгібованості. За методикою Люшера істотних змін в емоційному стані дитини не виявлено. Сама пацієнтка оцінила ефективність занять, зазначивши, що вони дали їй «знання, розум, розслаблення, спокій, бадьорість і гарний настрій».

Пацієнтка Н. К., 11 років, діагноз «затримка психічного розвитку». Після психотерапевтичного втручання, згідно з висновком лікаря, було відзначено зростання активності дитини та адекватність емоційного реагування. Учитель повідомив про виразне підвищення зацікавленості та активності на заняттях.

Результати дослідження за допомогою методики Роршаха засвідчили суттєву позитивну динаміку: кількість відповідей типу F+ зросла, кількість FB+ – з одного до трьох, FFb+ – з одного до двох; загальна кількість відповідей зросла з 11 до 23. Також з'явилась реакція типу Orig+, а відповіді типу «відмова» повністю зникли. Це дозволяє зробити висновок про зниження емоційної загальмованості та підвищення рівня когнітивної активності. Результати тесту Люшера залишилися без змін. На думку самої дитини, заняття дали їй «знання про природу, нові почуття до природи, радість і нове почуття до Бога».

Розглянуті кейси узагальнені в таблиці 1

Висновки. У межах даного патопсихологічного дослідження на вибірці дитячих пацієнтів вдалося досить чітко розмежувати терапевтичний ефект ідіографічного підходу, що проявився у зменшенні провідної симптоматики, спрямованого на корекцію афективних і поведінкових порушень змішаної етіології (враховуючи поєднання ендогенних, психогенних та органічних чинників). Отримані результати, як цього дослідження, так і попередніх наукових спостережень у сфері дитячої патопсихології, дають підстави вважати, що психічні порушення у дітей можуть бути зумовлені не лише порушеннями онтогенетичного розвитку морфофункціональних систем організму в пренатальному, постнатальному та інших критичних періодах розвитку.

На нашу думку, дані цього дослідження на дитячій вибірці, створюють підґрунтя для подальшого глибокого і системного аналізу методу експрес-психотерапії, що може бути важливим чинником у розумінні механізмів виникнення та перебігу психоемоційних та поведінкових порушень.

Література:

1. Максимова Н. Ю., Мільотіна К. Л., Піскун В. М. Основи дитячої патопсихології: Київ : Перун, 2019. 464 с.
2. Мільотіна К. Л., Максимова Н. Ю., Піскун В. М. Патопсихологія підліткового віку. К. : Главник, 2008, 55 с.
3. Мушкевич М. І. Психопрофілактична робота при уродженій і набутій патології. Актуальні питання супроводу дітей з особливими потребами: медичні, психологічні, педагогічні аспекти. Матеріали II Міжнародної науково-практичної конференції з циклу «Сучасні підходи інтеграції та соціалізації дітей з особливими потребами». Луцьк, 2006. С.11–15.
4. Орленко І. М. Передшкільна підготовка дитини старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектру. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. 2024. № 25. С. 189–202.
5. Соколова Г. Б., Орленко І. М. Особливості аутоагресивної поведінки у підлітків з розладами аутистичного спектру та шизофренією. *Перспективи та інновації науки*. Серія: Психологія. 2025. Вип. 4 (50). С. 1727–1739.
6. Шкарлатюк К. І. Патопсихологія. Луцьк : Вежа-Друк, 2022. 32 с.

References:

1. Maksymova, N. Yu., Miliutina, K. L., Piskun, V. M. (2019). *Osnovy dytiachoi patopsykholohii* [Fundamentals of child pathopsychology]: Kyiv : Perun, 464 s. [in Ukrainian].
2. Miliutina, K. L., Maksymova, N. Yu., Piskun, V. M. (2008). *Patopsykholohiia pidlitkovoho viku* [Pathopsychology of adolescence]. K. : Hlavnik, 55 s. [in Ukrainian].
3. Mushkevych, M. I. (2006). *Psykhoprofilaktychna robota pry urodzhenii i nabutii patolohii* [Psychoprophylactic work in congenital and acquired pathology]. Aktualni pytannia suprovodu ditei z osoblyvymy potrebamy: medychni, psykholohichni, pedahohichni aspekty. Materialy II Mizhnarodnoi naukovo-praktychnoi konferentsii z tsykladu "Suchasni pidkhody intehratsii ta sotsializatsii ditei z osoblyvymy potrebamy". Lutsk. S.11–15. [in Ukrainian].
4. Orlenko, I. M. (2024). *Peredshkilna pidhotovka dytyny starshoho doshkilnoho viku z rozladamy autystychnoho spektru. Osvita osib z osoblyvymy potrebamy: shliakhy rozbudovy*, (25), 189–202. [in Ukrainian].
5. Sokolova, H. B., Orlenko, I. M. (2025). *Osoblyvosti autoahresyvnoi povedinky u pidlitkiv z rozladamy autystychnoho spektra ta shyzofreniieiu* [Peculiarities of self-aggressive behavior in adolescents with autism spectrum disorders and schizophrenia]. *Perspektyvy ta innovatsii nauky*. Serii: Psykholohiia, 4(50), 1727–1739 [in Ukrainian].
6. Shkarlatiuk, K. I. (2022). *Patopsykholohiia* [Pathopsychology]. Lutsk : Vezha-Druk., 32 s. [in Ukrainian].

*Стаття надійшла до редакції 29.05.2025
Статтю прийнято до публікації 20.06.2025
Статтю опубліковано*