

УДК 159.923:316.6

Олександра КОЦЮК

здобувачка PhD рівня вищої освіти, старший викладач,
Хмельницький національний університет
<https://orcid.org/0009-0004-7836-1743>
e-mail: kotsykalex@ukr.net

ТЕОРЕТИЧНЕ ОБГРУНТУВАННЯ ЗМІСТУ ПОНЯТТЯ «СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА ІНВАЛІДИЗАЦІЯ ОСОБИСТОСТІ»

У статті вперше здійснюється комплексне теоретичне обґрунтування поняття «соціально-психологічна інвалідація особистості» як нового наукового конструкта, спрямованого на пояснення специфічного феномену обмеження особистісного функціонування в умовах взаємодії індивідуальних та соціальних чинників. Зокрема, проаналізовано обмеження існуючих наукових підходів (теорій стигматизації, соціального маркування, набутої безпорадності, концепції вторинної вигоди) у поясненні процесів фіксації деструктивних поведінкових моделей. Визначено місце запропонованого поняття у системі соціально-психологічних категорій як інтегративного утворення, що поєднує зовнішні впливи соціального середовища та внутрішні психологічні механізми особистості. Сформульовано авторське визначення соціально-психологічної інвалідації, розкрито її структурні компоненти (зовнішній, внутрішній та мотиваційний), а також описано ключові механізми формування, зокрема інтеріоризацію соціальних ролей, закріплення обмежувальних переконань та формування вторинної вигоди. Особливу увагу приділено виокремленню основних когнітивних, емоційних і поведінкових ознак даного феномену, що дозволяє розглядати його як самостійний об'єкт психологічного аналізу. Обґрунтовано практичне значення запропонованого поняття для психологічного консультування, зокрема у роботі з особами, схильними до деструктивної або агресивної поведінки, а також у контексті їх ресоціалізації.

Ключові слова: соціально-психологічна інвалідація; особистість; стигматизація; соціальне маркування; вторинна вигода; деструктивна поведінка; ресоціалізація; психологічне консультування; ідентичність.

Oleksandra KOTSIUK

Khmelnitskyi National University

THEORETICAL JUSTIFICATION OF THE «SOCIO- PSYCHOLOGICAL INVALIDATION OF PERSONALITY» CONCEPT

For the first time, the article provides a comprehensive theoretical and methodological substantiation of the concept of "socio-psychological invalidation of the personality." This phenomenon is presented as a novel scientific construct aimed at a detailed explanation of the specific mechanisms that restrict personal and social functioning under the conditions of destructive interaction between individual-psychological and macro-social factors. The relevance of the study is driven by the need to overcome the theoretical deficit in understanding maladaptation processes. Specifically, the paper analyzes and outlines the limitations of existing classical scientific approaches, such as stigmatization theories, concepts

of social labeling, the theory of learned helplessness, and the concept of secondary gain from illness or destructive behavior. It is proved that none of these approaches, when applied in isolation, can fully explain the processes of stable fixation of destructive behavioral models in modern society. The methodological framework of the study is based on an integrative approach, which allowed for determining the precise place of the proposed concept within the system of contemporary socio-psychological categories. The phenomenon is interpreted as a complex integrative structure that dynamically combines external traumatizing influences of the social environment with internal deep-seated psychological mechanisms of personality defense and adaptation. Based on the conducted analysis, a comprehensive author's definition of socio-psychological invalidation is formulated, and its three-component structure, which includes external (socio-environmental), internal (personality-meaningful), and motivational-volitional components, is disclosed in detail. The key dynamic mechanisms of this state's formation are described, among which the leading roles are played by the interiorization of negative social roles imposed by society, the chronic fixation of cognitive limiting beliefs, and the unconscious formation of secondary gain from one's own incapacity. Special theoretical attention is paid to isolating and systematizing the primary empirical signs of this phenomenon at three levels: cognitive (distortion of self-perception), emotional (destructive experiences and apathy), and behavioral (passivity, avoidance). This allows for viewing socio-psychological invalidation as an independent, holistic object for further psychological analysis and empirical research. The scientific novelty and practical significance of the findings lie in substantiating the effectiveness of the proposed construct for psychological counseling and psychocorrection practices. Specifically, the developed propositions open up new perspectives in working with clients who exhibit a stable propensity for destructive or auto-aggressive behavior, and establish a reliable theoretical foundation for designing tailored programs for their successful resocialization and return to full-fledged functioning in society.

Keywords: socio-psychological invalidation; learned helplessness; secondary gain; destructive behavior; interiorization of roles; limiting beliefs; resocialization.

<https://doi.org/10.31891/PT-2026-2-47>

Стаття надійшла до редакції / Received 07.04.2026

Прийнята до друку / Accepted 28.05.2026

Опубліковано / Published 28.05.2026



This is an Open Access article distributed under the terms of the [Creative Commons CC-BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

© Олександра КОЦЮК

Постановка проблеми у загальному вигляді

та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями

У сучасній практиці психологічного консультування та соціальної роботи особливого значення набуває проблема ефективності взаємодії між спеціалістом і клієнтом у контексті досягнення реальних поведінкових змін. Незважаючи на зростання доступності психологічної допомоги, у професійній діяльності фахівців дедалі частіше спостерігаються випадки тривалого консультування, що не супроводжується суттєвими зрушеннями у стані чи поведінці клієнта.

Однією з причин такої ситуації є формування специфічної взаємодії, у межах якої клієнт зосереджується переважно на вербалізації

власних проблем, уникаючи практичних дій, спрямованих на їх вирішення. Обговорення труднощів у цьому випадку стає відносно безпечним і менш емоційно затратним способом взаємодії, ніж реальні зміни, які потребують виходу із зони комфорту, подолання внутрішнього опору та прийняття відповідальності.

Водночас, у професійній діяльності спеціаліста може виникати так звана «пастка підтримуючої взаємодії», коли фахівець, зосереджуючись на емпатійному супроводі клієнта, не здійснює своєчасного переходу до етапу активізації змін. У таких випадках відбувається несвідоме підкріплення пасивної позиції клієнта, що сприяє закріпленню його обмежувальних переконань і поведінкових стратегій.

У результаті формується замкнений цикл: клієнт отримує психологічну «вторинну вигоду» від збереження проблемного стану (зниження відповідальності, уникнення складних рішень), а спеціаліст стикається з професійним застоєм, не реалізуючи повною мірою власний терапевтичний потенціал. Така взаємодія може сприяти поступовому прийняттю клієнтом власного обмеженого стану як норми [6]. У зв'язку з цим виникає необхідність введення поняття «соціально-психологічна інвалідація особистості», що дозволить концептуалізувати згадане вище явище замкненого циклу і описати не лише вплив соціального середовища на особистість, але й роль професійної взаємодії у закріпленні її обмежувальних моделей функціонування.

Таким чином, відсутність чіткого наукового опису механізмів закріплення подібних станів у процесі професійної взаємодії обмежує можливості своєчасного виявлення та корекції деструктивних динамік у роботі з клієнтами.

Аналіз останніх досліджень і публікацій

Аналіз наукових джерел свідчить, що існуючі підходи, хоча й описують окремі аспекти проблеми (стигматизацію, самостигматизацію, набутий безпорадний стан, вторинну вигоду), не забезпечують цілісного пояснення феномену, за якого особистість не лише зазнає впливу соціальних обмежень, але й приймає їх як частину власної ідентичності та використовує для стабілізації поведінки і уникнення змін.

Таким чином, спостерігається теоретична невизначеність у поясненні механізмів, що поєднують зовнішній соціальний вплив і внутрішнє прийняття обмежувальної позиції особистістю. Це обумовлює необхідність введення до наукового обігу поняття

«соціально-психологічна інвалідизація особистості», що дозволить інтегрувати зазначені аспекти у єдину концептуальну модель.

Формулювання цілей статті

Метою статті є теоретичне обґрунтування та введення у науковий обіг поняття «соціально-психологічна інвалідизація особистості», розкриття його сутнісних характеристик і рівневої структури, а також визначення механізмів виникнення «інвалідизуючої взаємодії» у системі «психолог-клієнт» для розробки практичних рекомендацій щодо запобігання професійним деструкціям у процесі консультування.

Наукова цінність отриманих результатів полягатиме у концептуалізації та першочерговому введенні до наукового обігу поняття «соціально-психологічна інвалідизація особистості» як цілісного інтегративного конструкту. На відміну від існуючих підходів до вивчення стигматизації чи набутої безпорадності, запропонована концепція враховуватиме активний компонент прийняття особистістю обмежувальної ролі задля стабілізації власної поведінки. У межах дослідження теоретично обґрунтуємо структуру даного феномену, а також розкриємо специфічні механізми його формування, зокрема через інтеріоризацію соціальних ярликів та експлуатацію вторинної вигоди. Важливим теоретико-прикладним внеском є розробка критеріально-рівневої моделі (когнітивний, емоційний, мотиваційний та поведінковий рівні), що дозволить диференціювати прояви інвалідизації для потреб практичної діагностики. Подальшого розвитку набуватиме розуміння деструктивної динаміки у системі «психолог-клієнт», де спробуємо вперше описано феномен «пастки підтримуючої взаємодії» як чинника несвідомого підкріплення обмежувальних стратегій клієнта, зокрема стагнації терапевтичного процесу, блокування позитивних особистісних змін та перешкоджанню особистісному прогресу.

Виклад основного матеріалу

Проблема впливу соціального середовища на формування поведінкових стратегій особистості активно досліджується у сучасній зарубіжній психології та суміжних науках. Одним із ключових напрямів є вивчення феномену стигматизації та її впливу на самосприйняття і поведінку індивіда.

Зокрема, у дослідженнях самостигматизації (self-stigma) доведено, що соціальні ярлики можуть інтеріоризуватися особистістю та ставати частиною її ідентичності, що призводить до зниження рівня

функціонування та формування дезадаптивних поведінкових стратегій. Встановлено, що процес самостигматизації включає послідовні етапи: сприйняття суспільного осуду, погодження зі стереотипами та їх інтеграцію у структуру «Я-концепції» [5].

У межах теорії соціального маркування (labeling theory) підкреслюється, що присвоєння індивіду соціально негативної ролі (наприклад, «кривдник», «залежний», «злочинець») може сприяти формуванню відповідної ідентичності та підтриманню девіантної поведінки. Зокрема, дослідження показують, що інтеріоризація соціальних ярликів пов'язана з погіршенням адаптації, підвищенням ризику рецидиву та труднощами у соціальній інтеграції.

Сучасні мета-дослідження також вказують на те, що використання стигматизуючих позначень у науковому та соціальному дискурсі підсилює негативні установки щодо особистості, сприяючи її соціальній ізоляції, зниженню самооцінки та закріпленню деструктивних моделей поведінки.

Окремий напрям досліджень пов'язаний із вивченням стигматизації у контексті психічного здоров'я. Зокрема, показано, що стигма може виступати бар'єром до змін, підтримуючи феномен «іншування» (othering), коли особистість сприймає себе як таку, що принципово відрізняється від інших і обмежена у можливостях розвитку.

Крім того, у сучасній психотерапії підкреслюється роль психологічної ригідності та уникнення як факторів, що підтримують деструктивні стани. Дослідження показують, що уникнення внутрішнього дискомфорту та злиття з негативними переконаннями можуть закріплювати обмежувальні моделі поведінки та перешкоджати особистісним змінам[4].

Окремої уваги заслуговує феномен вторинної вигоди (secondary gain), який у сучасних дослідженнях розглядається як фактор підтримання проблемних станів та поведінкових патернів. У психологічній та психотерапевтичній літературі вторинна вигода описується як неусвідомлене отримання певних переваг від збереження симптомів або проблемної поведінки (зниження відповідальності, уникнення складних рішень, отримання підтримки чи уваги). Дослідження вказують, що наявність вторинної вигоди може значно знижувати ефективність психотерапевтичних інтервенцій, оскільки клієнт не має внутрішньої мотивації до змін.

Водночас у більшості наукових підходів вторинна вигода розглядається переважно як внутрішньопсихічний механізм, без достатнього врахування соціального контексту її формування та

підтримання. Зокрема, недостатньо дослідженим залишається питання того, яким чином соціальне середовище та професійна взаємодія можуть опосередковано підкріплювати вигоду від збереження проблемного стану. Саме у цьому контексті поняття соціально-психологічної інвалідації дозволяє інтегрувати внутрішній механізм вторинної вигоди із зовнішніми соціальними впливами [3].

Таблиця 1

Основні наукові підходи до пояснення обмеження поведінкових змін особистості

Напрямок	Представники	Суть підходу
Стигматизація та девіація	Н. Ю. Максимова	Вивчення механізмів прийняття деструктивної ідентичності
Психологічна ригідність	Г. В. Залевський	Аналіз фіксації на минулому досвіді та нездатності до змін
Суб'єктивний контроль	О. Л. Музика, М. С. Корольчук	Роль локусу контролю у прийнятті відповідальності за життя
Вчинок та агентність	В. О. Татенко	Психологія суб'єкта, що долає власні обмеження
Соціальна детермінація	Л. М. Карамушка	Вплив соціальних очікувань та груп на самосприйняття
Авторський підхід	О. О. Коцюк	Інтеграція соціального впливу, прийняття ролі та вторинної вигоди

Важливою характеристикою цього феномену є те, що особистість не лише зазнає впливу соціального маркування («кривдник», «постраждала»), але й поступово приймає цю роль як частину власної ідентичності.

Одним із ключових механізмів соціально-психологічної інвалідації виступає вторинна вигода, яка проявляється у зниженні відповідальності за власне життя та уникненні необхідності змін. У цьому контексті індивід може використовувати свій досвід як аргумент на користь неможливості змін, зокрема: «Я не можу будувати стосунки, оскільки в дитинстві пережив покинутість», «Я не реалізувався професійно, бо в мене ніколи не вірили», «Я не можу змінити свою

поведінку, оскільки мене так виховали», «Я не змінюся, бо я залежний і це назавжди».

Таким чином, життєвий досвід трансформується з ресурсу для розвитку у психологічне обмеження, яке підтримується як внутрішніми переконаннями, так і соціальним середовищем.

Важливо підкреслити, що соціально-психологічна інвалідизація не є тотожною стигматизації чи набутої безпорадності. На відміну від них, вона включає активний компонент прийняття та використання обмежувальної ролі, що значно ускладнює процес психокорекції.

Соціально-психологічна інвалідизація особистості – це процес та результат обмеження здатності особистості до повноцінного соціального функціонування і особистісних змін, що виникає внаслідок взаємодії зовнішніх соціальних чинників (стигматизації, соціального маркування, соціальних очікувань) та внутрішніх психологічних механізмів (інтеріоризації обмежувальних переконань, формування вторинної вигоди), і проявляється у прийнятті особистістю обмежувальної соціальної ролі як частини власної ідентичності та використанні її для пояснення і підтримання стабільності поведінки.

Запропоноване визначення дозволяє розглядати соціально-психологічну інвалідизацію як самостійний об'єкт наукового аналізу, що виходить за межі існуючих підходів до пояснення деструктивної поведінки особистості.

З метою операціоналізації поняття «соціально-психологічна інвалідизація особистості» доцільним є виокремлення системи критеріїв та ознак, що дозволяють ідентифікувати цей феномен у процесі психологічного консультування та практичної роботи. Дане явище має комплексну природу та проявляється на когнітивному, емоційному, мотиваційному та поведінковому рівнях, які перебувають у тісному взаємозв'язку. Зокрема, на когнітивному рівні інвалідизація характеризується наявністю стійких обмежувальних переконань та специфічних пояснювальних моделей, серед яких ключове місце посідає фіксація на минулому досвіді як визначальному факторі теперішнього, генералізація негативних подій на всі сфери життєдіяльності, а також переконаність у безглуздість будь-яких змін на фоні вираженого зовнішнього локусу контролю (для діагностики доцільно використовувати Опитувальник рівня суб'єктивного контролю Дж. Роттера або Томський опитувальник ригідності Г. Залевського). Цей фундамент підкріплюється емоційним рівнем, що маніфестується через стабільний негативний фон, почуття безсилля, провини чи сорому, емоційну ригідність та виражену амбівалентність

щодо трансформації особистості (ефективними є Методика діагностики самооцінки станів за Г. Айзенком та Тест фрустраційних реакцій С. Розенцвейга) [2].

У мотиваційній сфері феномен відображається через низький рівень внутрішньої готовності до саморозвитку, переважання мотивації уникнення над досягненням та експлуатацію вторинних вигод від власного стану, що спрямовано на збереження статус-кво (виявляється за допомогою Методики діагностики мотивації до успіху та уникнення невдач Т. Елерса або Тесту гумористичних фраз (ТГФ) для аналізу прихованої мотивації). На поведінковому рівні зазначені чинники реалізуються через репродукцію деструктивних патернів, опір психологічній допомозі та використання власного досвіду як легітимного виправдання бездіяльності [1].

Важливою інтегральною ознакою та узагальнюючим критерієм соціально-психологічної інвалідації є прийняття особистістю обмежувальної соціальної ролі як невід'ємної частини власної ідентичності, що супроводжується її використанням для пояснення та підтримання стабільності власної життєвої стратегії.

Висновки з даного дослідження і перспективи подальших розвідок у даному напрямі

У межах впровадження терміну «соціально-психологічна інвалідація особистості» особливої актуальності набуває питання професійної гігієни консультанта, спрямованої на уникнення інвалідизуючого стилю взаємодії. Така взаємодія виникає тоді, коли терапевт несвідомо приймає на себе роль «рятівника», тим самим підтверджуючи нездатність клієнта до самостійних змін та підкріплюючи його деструктивну ідентичність. Для запобігання цьому феномену фахівцям рекомендується дотримуватися наступних стратегій. По-перше, необхідно здійснювати моніторинг контрпереносних реакцій, особливо почуття надмірної жалості або бажання «зробити за клієнта те, що він може зробити сам». Важливо пам'ятати, що гіперопіка з боку психолога є дзеркальним відображенням інвалідизуючого середовища, яке сформуvalo запит клієнта. По-друге, слід фокусувати роботу на розвитку агентності особистості через техніку «розподіленої відповідальності»: будь-які терапевтичні цілі мають формуватися виключно у площині активних дій клієнта, а не його пасивного очікування результату. Психолог має уникати прямих порад, що можуть бути використані як черговий доказ зовнішнього локусу контролю («це ви мені так сказали зробити, і воно не спрацювало»). По-третє, критично важливою є робота з вторинною

вигодою: фахівець повинен м'яко, але неухильно фруструвати спроби клієнта використовувати свою «інвалідизованість» як інструмент маніпуляції у стосунках. Це досягається шляхом переходу від обговорення «причин бездіяльності» до аналізу «ресурсів для першого кроку». Окрім цього, доцільно використовувати методики екзистенційної та когнітивно-поведінкової терапії для деконструкції обмежувальної ідентичності, стимулюючи клієнта до пошуку нових рольових моделей, що виходять за межі звичного статусу. Регулярна супервізія та розвиток метакогнітивних навичок терапевта дозволяють вчасно розпізнати моменти, коли клієнт намагається «інвалідизувати» саму терапію, роблячи її формальною та безрезультатною, що є ключовим маркером опору та закріплення існуючого стану.

Отже, введення поняття «соціально-психологічна інвалідизація особистості» дозволяє розширити розуміння механізмів, які перешкоджають особистісним змінам та ресоціалізації. Даний феномен відображає складну взаємодію між соціальним впливом і внутрішніми психологічними процесами, у результаті якої формується стійка позиція обмеження власних можливостей.

Практичне значення запропонованого поняття полягає у можливості більш точного діагностування бар'єрів у роботі з клієнтами, зокрема з особами, схильними до агресивної або деструктивної поведінки, а також у розробці ефективніших психокорекційних стратегій.

Література

1. Бочелюк В. Й., Зарицька В. В. Психологія : навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2006. 248 с. URL: <https://cul.com.ua/preview/psihologiya-bochelyuk.pdf>
2. Корольчук М. С., Осьодло В. І. Психодіагностика : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. Київ : Ельга, Ніка-Центр, 2004. 400 с. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/707474/>
3. Максимова Н. Ю. Психологія адиктивної поведінки : навч. посіб. Київ : Київський університет, 2002. 308 с. URL: http://biat.kiev.ua/lib/maksimova_n_yu_psihologiya_adiktivnoi_povedinki/
4. Карамушка Л. М. Психологія управління : навч. посіб. Київ : Міленіум, 2003. 344 с. URL: <http://lib.iitta.gov.ua/715423/>
5. Татенко В. О. Психологія вчинку: суб'єктно-генетичний підхід : монографія. Київ : Либідь, 1996. 171 с. URL: http://psychology-naes-ua.institute/files/pdf/psihologiya_vchinku_1456482163.pdf

6. Воронов О. І. Методика діагностування соціально-психологічних впливів на прийняття державно-управлінських рішень в індетермінованих умовах : [навч.-метод. посіб.]. К. : НАДУ, 2017. 271 с.

7. Музика О. Л. Курс лекцій з психодіагностики : навч. посіб. Житомир : Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2007. 132 с. URL: <http://eprints.zu.edu.ua/1144/>

References

1. Bocheliuk, V. Y., & Zarytska, V. V. (2006). *Psykhologhiia: navchalnyi posibnyk* [Psychology: a study guide]. Kyiv: Tsentr uchbovoi literatury.
2. Korolchuk, M. S., & Osodlo, V. I. (2004). *Psykhodiahnostyka: navchalnyi posibnyk* [Psychodiagnosics: a study guide]. Kyiv: Elha, Nika-Tsentr.
3. Maksymova, N. Y. (2015). *Psykhologhiia adyktivnoi povedinky* [Psychology of addictive behavior]. Kyiv: Kyivskiy universytet.
4. Karamushka, L. M. (2014). *Psykhologhiia osvity ta upravlinnia* [Psychology of education and management]. Kyiv: Naukova dumka.
5. Tatenko, V. O. (2017). *Metopsykhologhiia vchynku* [Metapsychology of the act]. Kyiv: Lybid.
6. Voronov O. I. Metodyka diahnostuvannia sotsialno-psykhologichnykh vplyviv na pryiniattia derzhavno-upravlinskykh rishen v indeterminovanykh umovakh : [navch.-metod. posib.]. К. : NADU, 2017. 271 с.
7. Muzyka, O. L. (2007). *Kurs leksii z psykhodiahnostyky* [Course of lectures on psychodiagnosics]. Zhytomyr: Vyd-vo ZhDU im. I. Franka. (Використовується для обґрунтування вибору методик контролю та самооцінки).