

СПИЦЬКА ЛІАНА ВІКТОРІВНА

кандидат психологічних наук, докторант кафедри практичної психології та соціальної роботи Східноукраїнського національного університету ім. В. Даля, м. Сєвєродонецьк

ПРОБЛЕМА ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ ТА ЇЇ АФЕКТИВНИХ РОЗЛАДІВ: СОЦІАЛЬНО- ПСИХОЛОГІЧНИЙ ВИМІР

У статті висвітлено основні системні біопсихосоціальні моделі психічного здоров'я особистості; проведено синтез наукових знань у спектрі афективних розладів особистості; розкрито сучасні підходи до методів корекції афективних розладів особистості та здійснено їх узагальнення. Визначено концептуальні засади розвитку та подолання афективних розладів в кризові періоди життя особистості зрілого віку на засадах системно-синергетичної методології, згідно з якою розвиток афективних розладів має нелінійну динаміку, траєкторія якої включає фрактали предиспозиції (сімейний дезонтогенез) та результату, а також латентний та ініціальний фрактали, як інтервали розвитку дисипативної системи з внутрішніми механізмами самоорганізації і саморозвитку й різноманітними траєкторіями руху у багатовимірному просторі життєвого шляху особистості зрілого віку, зокрема в кризові періоди.

Ключові слова: *особистість зрілого віку, кризові періоди життя, афективні розлади, соціально-психологічні засоби корекції*

Постановка проблеми. Кардинальні зміни у соціокультурній, економічній, політичній ситуації, що відбуваються в країні за останнє десятиліття, породжують нові реалії, які потребують наукового осмислення і якісно нових підходів до їх вивчення та практичного врахування. На сучасному етапі розвитку країни виняткового значення набуває наукове дослідження та вирішення соціально-психологічних аспектів проблеми відновлення психічного здоров'я особистості, пов'язаної зі значним зростанням розладів афективного спектру, які вкрай негативно впливають на якість життя, соціальну адаптацію людини та підвищують суїцидальний ризик, особливо в кризові періоди її життя, зокрема у осіб зрілого віку [2; 4; 7]. Тому проблема визначення детермінант та чинників, що впливають на виникнення та перебіг цих розладів під час вікових криз зрілості є особливо актуальною та затребуваною у часі. При цьому цілісний погляд на означену проблему залишається поза увагою дослідників.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Актуальність тематики дослідження зумовлена й неоднозначністю в поняттєво-термінологічному

тлумаченні категорій психічного здоров'я та психічних розладів. Відсутність загальних науково обґрунтованих підходів до оцінювання та корекції афективних розладів особистості ускладнює науковий пошук і, особливо, практичне забезпечення ефективної психокорекційної та психопрофілактичної роботи в цьому напрямку. Проте, афективні розлади є важливими факторами ризику виникнення різних форм залежної поведінки (Ю. Васюк, А. Гофман, Т. Довженко, Н. Завацька, Н. Максимова, К. Мілютіна та ін.), а депресивні і тривожні їх кластери виступають основним фактором ризику суїцидів (В. Войцех, Я. Гошовський, О. Лосієвська, С. Піддубняк, Ю. Поліщук, О. Сідоров, Г. Старшенбаум та ін.).

Залишаються дискусійними критерії виділення різних варіантів розладів афективного спектру, кордони між ними, чинники їх виникнення та методи допомоги. Можна констатувати, що проблема соціально-психологічних засобів корекції афективних розладів особистості розроблена недостатньо і в теоретико-методологічному, і у практично-впроваджувальному аспектах. Дослідження за цією проблематикою майже виключно були пов'язані з медичними та медико-психологічними аспектами щодо ефективності комбінації медикаментозної терапії та психотерапії цих розладів (Н. Жигаренко, С. Казакова, Н. Марута, М. Овчаренко, В. Підлубний та ін.). Лише в останні десятиліття в психології з'явилися дослідження, присвячені вивченню інтерперсональних факторів розладів афективного спектру в групі ризику – серед соціальних сиріт, у дітей, які навчаються за програмами підвищеної складності, у молоді з культом фізичної досконалості (С. Волікова, Н. Гаранян, Г. Петрова, А. Холмогорова та ін.), емоційної дезадаптації у студентської молоді (Я. Євдокимова, О. Хлівна та ін.), психологічних факторів впливу на розвиток психосоматичних розладів (Д. Харченко). Проте, наразі відсутні дослідження впливу різнорівневих соціально-психологічних чинників на афективні розлади осіб зрілого віку в кризові періоди їхнього життя. Пошук шляхів вирішення цієї проблеми є важливою самостійною науковою задачею, вирішення якої передбачає розробку методологічних засобів інтеграції, проведення комплексних емпіричних досліджень соціально-психологічних чинників розладів афективного спектру у осіб зрілого віку в кризові періоди їх життя і розробку науково обґрунтованих інтеграційних методів та соціально-психологічної системи психокорекції цих розладів.

Отже, проблема соціально-психологічної детермінації афективних розладів особистості зрілого віку в кризові періоди її життя вимагає поглибленого наукового аналізу, узагальнення та систематизації.

Визначення соціально-психологічних факторів, що впливають на процес виникнення та розвитку афективних розладів особистості зрілого віку, дозволить випрацювати концептуальні підходи до розробки відповідної системи психокорекційних впливів.

Мета статті – розкрити основні системні біопсихосоціальні моделі психічного здоров'я особистості та провести синтез наукових знань у спектрі афективних розладів особистості.

Виклад основного матеріалу та результатів дослідження. Показано, що в основу аналізу проблеми психічного здоров'я особистості покладено біопсихосоціальний підхід, заснований на гуманістичній парадигмі, який відводить центральне місце особистості, якості її життя у соціумі, є підґрунтям практики сучасної соціальної роботи «людина-в-оточенні» (Г. Бевз, Н. Бондаренко, Н. Завацька та ін.).

Визначено, що психічне здоров'я описується як стан благополуччя, в якому людина може реалізувати свої здібності, справлятися зі звичайними життєвими стресами, продуктивно й плідно працювати тощо. Показано, що головними критеріями здорового психічного функціонування виступають усвідомлення неперервності, постійності та ідентичності власного фізичного і психічного «Я»; критичність до себе, власної психічної продукції (діяльності) та її результатів; відповідність (адекватність) психічних реакцій силі і частоті впливів середовища, соціальним обставинам та ситуаціям; спроможність управління власною поведінкою відповідно до соціальних норм, правил, законів; спроможність планувати власну життєдіяльність і реалізовувати плани; спроможність змінювати стиль поведінки залежно від зміни життєвих ситуацій та обставин. Наголошується, що психічне здоров'я включає суб'єктивне благополуччя, сприйняття самоефективності, автономію, компетентність, самореалізацію інтелектуального та емоційного потенціалу тощо [1; 6; 8; 9].

Встановлено, що у сучасній психології найпродуктивнішими науковими розробками в напрямі психічного здоров'я є такі методологічні платформи: *нормоцентричний* підхід (здоров'я вивчається як оптимальний рівень функціонування організму і психіки); *феноменологічний* підхід (проблеми здоров'я трактуються як варіації індивідуального способу буття в контексті суб'єктивної картини світу); *холістичний* підхід (забезпечується цілісне бачення проблеми як синтез фундаментальних суперечностей чи інтрапсихічних полярностей); *крос-культурний* підхід (здоров'я представлено як соціокультурна змінна); *дискурсивний* підхід (уявлення про здоров'я як продукт певного дискурсу); *аксіологічний* підхід (здоров'я як одна з основних ціннісних орієнтацій, універсальна людська цінність); *інтегративний* підхід

(спроба інтегрувати в єдину концептуальну основу вивчення здоров'я на різних рівнях людського буття) тощо. Проведений аналіз досліджень показав доцільність методології синергетичного підходу з урахуванням міждисциплінарних теоретичних та емпіричних моделей психічного здоров'я та розладів особистості, зокрема афективного спектру.

Дослідники в сфері психічного здоров'я (Л. Боргквіст, Т. Дерек, Дж. Кетті, Г. Маклеод, Р. Сандс, Д. Фергюссон, Л. Хансон та ін.) наголошують на тому, що відновлення психологічного та соціального функціонування особистості має відбуватися з опорою на збережену її частину засобами активізації її ресурсів на індивідуальному, сімейно-груповому та суспільному рівнях соціальної підтримки.

Констатовано, що в даний час все більше число досліджень підтверджує складну багатофакторну природу афективних розладів і більшість провідних фахівців дотримуються системних біопсихосоціальних моделей, згідно з якими поряд із генетичними та іншими біологічними факторами важливу роль відіграють психологічні та соціальні [3; 5].

Теоретико-методологічною основою синтезу наукових знань в сучасній психології та психотерапії афективних розладів особистості є комплексний підхід, який передбачає інтеграцію знань в опорі на практичні завдання надання психологічної допомоги. Ефективними засобами синтезу знань про психологічні фактори розладів афективного спектру виступає багатофакторна модель розладів афективного спектру, що включає культуральний, сімейний, особистісний та інтерперсональний рівні, модель сімейної системи, яка включає структуру, мікродинаміку, макродинаміку та ідеологію сім'ї (А. Холмогорова, Н. Гаранян). Передбачається, що ряд цінностей сучасної культури – культ успіху і благополуччя, культ раціо- і стриманості є одними з найважливіших психологічних факторів емоційного неблагополуччя. Зокрема, трансляція цих соціо-культуральних установок в сімейне середовище породжує особливий стиль сімейної взаємодії. На рівні індивідуальної свідомості культуральні стереотипи і сімейна ідеологія трансформуються в такі особистісні риси як перфекціонізм і ворожість, високий рівень заборони на відкрите вираження почуттів. Ці особистісні установки, в свою чергу, призводять до зниження рівня соціальної підтримки, самотності. Соціальні стреси також розглядаються як важливий фактор ризику розладів афективного спектру. Соціально-економічні потрясіння прямо позначаються як на життєдіяльності окремої особистості, так і на функціонуванні сімей, знижуючи можливості адаптації, приводячи до

різних стресогенних подій у вигляді позбавлень, втрат, труднощів виживання.

Різні підходи до психокорекції і психотерапії афективних розладів особистості переважно акцентували свою увагу на різних блоках факторів: культуральних (соціальний психоаналіз); сімейних (психодинамічна традиція і підходи, сфокусовані на інтерперсональних відносинах): особистісних (теорія об'єктних відносин, когнітивна психотерапія, клієнт-центрована психотерапія К. Роджерса); інтерперсональних (підходи, сфокусовані на інтерперсональних відносинах). З'ясовано, що реальний потенціал сучасних методів психокорекції і психотерапії афективних розладів особистості – у спільному підході до психологічної допомоги (О. Бондаренко, К. Максименко, В. Підлубний та ін.). Незважаючи на спектр емоційних й особистісних змін ситуативного характеру, які мають місце при впровадженні психокорекційних і психотерапевтичних програм на підставі когнітивно-поведінкового, екзистенціально-феноменологічного, арт-терапевтичного підходів, а також на підставі культуро відповідних методів консультативної роботи, зокрема, індивідуально-психологічного консультування, необхідними вбачаються поєднані методи психологічної допомоги. Саме практичним завданням допомоги і повинна бути підпорядкована інтеграція підходів. Інтеграція методів психотерапії, підпорядкована практичним завданням і побудована на теоретично і емпірично обґрунтованих напрямках допомоги, є науково-обґрунтованою відповідно до сучасного розумінням психокорекції та психотерапії (Юдін, Швирьов, Зарецький). Конструктивною для психокорекції афективних розладів є інтеграція когнітивного і динамічного підходів з розробками про роль рефлексії у розвитку емоційної саморегуляції (Алексєєв, Зарецький, Зейгарник, Холмогорова, Мазур, Соколова, Миколаєва).

Проте, показано, що численні визнання багатфакторності і полімодальності афективних розладів особистості поки не дозволили побудувати прийнятної концептуальної моделі їх розвитку, виокремити механізми патопластичності, інструментарій оцінки і прогнозу відповідних станів. Констатовано, що у сучасній психологічній науці немає єдиної думки щодо визначення основних критеріїв психічного здоров'я особистості та її розладів, а найменш дослідженими є можливості психологічного супроводу та корекції афективних розладів у різні вікові та кризові періоди життя, зокрема у осіб зрілого віку. Саме тому завданням запропонованого дослідження є концептуально-методологічне обґрунтування розвитку та подолання афективних розладів особистості

зрілого віку в кризові періоди її життя, визначення дизайну соціально-психологічних корекційних програм.

Наголошується, що конструктивною методологічною основою, яка не суперечить критеріям діагностики і психотерапії розладів особистості афективного спектру, є мультидисциплінарна синергетична методологія (синергетика), яка надає можливість подолати діагностичну і прогностичну невизначеність в структурі зазначених розладів. Саме методологія синергетики дозволяє запропонувати нові концептуальні підходи для вирішення багатьох складних проблем психічного здоров'я (В. Підлубний). Синергетичний підхід представлено тривимірними векторами біопсихосоціальної моделі: сомато-, психо- і соціогенезу. Соматогенез передбачає розвиток систем і функцій організму; психогенез - розвиток психічних функцій; соціогенез - розвиток соціальних ролей і відносин (Дж. Енгель). При цьому життєвий шлях розглядається як низка подій, між якими складається неієрархічний зв'язок, а кризові періоди життя постають як ризома численних варіантів вибору нових траєкторій (В. Шебанова). Застосування понятійно-термінологічного апарату синергетичної методології у дослідженнях соціально-психологічного напрямку дозволяє з'ясувати загальні процеси у міждисциплінарному дискурсі, визначити у них нові контексти, досягнути перспективи розвитку нового психологічного знання (В. Шебанова), щодо розвитку афективних розладів особистості зрілого віку в кризові періоди життя. Згідно синергетичній концепції розвиток афективних розладів має нелінійну динаміку, траєкторія якої включає фрактали предиспозиції (сімейний дезонтогенез) та результату, а також латентний та ініціальний фрактали, як інтервали розвитку дисипативної системи з внутрішніми механізмами самоорганізації і саморозвитку та різноманітними траєкторіями руху у багатовимірному просторі життєвого шляху особистості зрілого віку, зокрема в кризові періоди життя. Фрактальна динаміка розглядається як перехід системи з одного можливого стану в інший через біфуркацію, минаючи яку, дисипативна структура починає прагнути до нового аттрактору і нової структури, що відповідає розвитку афективних розладів або їх запобіганню та подоланню – в залежності від того який аттрактор виявляється більш актуальним.

Визначено, що корекція афективних розладів особистості зрілого віку, зокрема на фазах латентного та ініціального фракталів, має здійснюватися з урахуванням соціально-психологічних чинників таких розладів на макро-, мезо- та мікрорівнях.

Встановлено, що конструктивною методологічною основою, яка не суперечить наявним критеріям діагностики і терапії розладів афективного спектру є системно-синергетична методологія, яка надає можливість подолати діагностичну і прогностичну невизначеність в структурі зазначених розладів. Констатовано, що саме методологія системності та синергетики дозволяє запропонувати нові концептуальні підходи для вирішення багатьох складних проблем психічного здоров'я особистості. Згідно синергетичній концепції розвиток афективних розладів має нелінійну динаміку, траєкторія якої включає фрактали предиспозиції (сімейний дезонтогенез) та результату, а також латентний та ініціальний фрактали, як інтервали розвитку дисипативної системи зі своїми внутрішніми механізмами самоорганізації і саморозвитку, різноманітними траєкторіями руху у багатовимірному просторі. Фрактальна динаміка розглядається як перехід системи з одного можливого стану в інший через біфуркацію, минаючи яку, дисипативна структура починає прагнути до нового аттрактору і нової структури, що відповідає розвитку афективних розладів або їх запобіганню та подоланню – в залежності від того який аттрактор виявляється більш актуальним.

Висновки. Теоретико-методологічний аналіз підходів до вивчення проблеми психічного здоров'я показав, що в основу її аналізу покладено біопсихосоціальний підхід, заснований на гуманістичній парадигмі, який відводить центральне місце особистості, якості її життя у соціумі та є підґрунтям практики сучасної психологічної допомоги та соціальної роботи «людина-в-оточенні». Встановлено, що у науковому просторі найпродуктивнішими розробками в напрямі психічного здоров'я особистості є такі методологічні платформи: *нормоцентричний* (здоров'я вивчається як оптимальний рівень функціонування організму і психіки); *феноменологічний* (проблеми здоров'я трактуються як варіації індивідуального способу буття в контексті суб'єктивної картини світу); *холістичний* (забезпечується цілісне бачення проблеми як синтез фундаментальних суперечностей чи інтрапсихічних полярностей); *крос-культурний* (здоров'я представлено як соціокультурна змінна); *дискурсивний* (уявлення про здоров'я як продукт певного дискурсу); *аксіологічний* (здоров'я як одна з основних ціннісних орієнтацій, універсальна людська цінність); *інтегративний* (спроба інтегрувати в єдину концептуальну основу вивчення здоров'я на різних рівнях людського буття) підходи. Проведений аналіз досліджень показав доцільність застосування методології системно-синергетичного підходу з урахуванням

міждисциплінарних теоретичних та емпіричних моделей психічного здоров'я особистості та її розладів, зокрема афективного спектру.

Показано, що проекція векторів докладання системно-синергетичної методології на вивчення афективних розладів особистості розширює сферу застосування спеціальних знань, спрямовуючи їх на ситуації, які ще не стали проблемою клінічного змісту. Це сприятиме вдосконаленню технологій системного моніторингу психічного здоров'я особистості в цілому, скринінгу його факторів і ресурсів; професіоналізації профілактичної та моніторингової діяльності фахівців; багатоваріативності траєкторій корекційно-профілактичних та реабілітаційних заходів; оцінки якості життя і соціального функціонування, що у підсумку забезпечить як можливість запобігання розладів афективного спектру, так і отримання більш високих результатів щодо зміцнення психічного здоров'я, що виявляється конче актуальним та затребуваним для осіб зрілого віку в кризові періоди життя. Визначено, що корекція афективних розладів у цієї категорії досліджуваних, зокрема на фазах латентного та ініціального фракталів, має здійснюватися з урахуванням соціально-психологічних чинників таких розладів на макро-, мезо- та мікрорівнях.

Список використаних джерел:

1. Андрос М.Є. Психічне здоров'я особистості / М.Є. Андрос // Освіта і управління. – Т. 2. – 1998. – № 2. – С. 64.
2. Баевский Р.М. Проблемы здоровья и нормы / Р.М. Баевский // Збірник наукових праць КПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. – 2000. – № 4. – С. 18–25.
3. Галецька І.І. Психологічне здоров'я як проблема національної безпеки / І.І. Галецька // Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія психологічна: збірник наук. праць – Львів : ЛьвДУВС, 2012. – Вип. 2 (1). – С. 49-58.
4. Галецька І.І. Психологія здоров'я: теорія і практика / І.І. Галецька, Т. Сосновський. – Львів: Видавничий центр Львівського національного університету імені Івана Франка, 2006. – 338 с.
5. Коцан І.Я. Психологія здоров'я людини / І.Я. Коцан, Г.В. Ложкін, М.І. Мушкевич; Волин. нац. ун-т ім. Лесі Українки. - Луцьк : РВВ "Вежа" ВНУ ім. Лесі Українки, 2009. - 316 с.
6. Тимофієва М.П. Духовність як чинник формування психічного здоров'я особистості / М.П. Тимофієва // Науковий вісник Чернівецького університету: збірник наукових праць. – Вип. 414–415. – Чернівці : Рута, 2008. – С. 23–27.
7. Тимофієва М.П. Психологія здоров'я / М.П. Тимофієва, О.В. Двіжона. – Чернівці : Книги – ХХІ, 2009. – 296 с.
8. Ткач Т.В. Окремі аспекти психічного здоров'я особистості / Т.В. Ткач // Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві: збірник тез Всеукраїнської науково-практичної конференції (21 жовтня 2016 року) / упор. Н. М. Бамбурак. – Львів: ЛьвДУВС, 2016. – С. 271-276.

REFERENCES

1. Andros M.Je. Psyhichne zdorov'ja osobystosti / M.Je. Andros // Osvita i upravlinnja. – T. 2. – 1998. – № 2. – S. 64.
2. Baevskij R.M. Problemy zdorov'ja y normy / R.M. Baevskij // Zbirnyk naukovyh prac' KPNU imeni Ivana Ogijenka, Instytutu psihologii' imeni G. S. Kostjuka NAPN Ukraïny. – 2000. – № 4. – S. 18–25.
3. Galec'ka I.I. Psyhologichne zdorov'ja jak problema nacional'noi' bezpeky / I.I. Galec'ka // Naukovyj visnyk L'vivs'kogo derzhavnogo universytetu vnutrishnih sprav. Serija psyhologichna: zbirnyk nauk. prac' – L'viv : L'vDUVS, 2012. – Vyp. 2 (1). – S. 49-58.
4. Galec'ka I.I. Psyhologija zdorov'ja: teorija i praktyka / I.I. Galec'ka, T. Sosnovs'kyj. – L'viv: Vydavnychyj centr L'vivs'kogo nacional'nogo universytetu imeni Ivana Franka, 2006. – 338 s.
5. Kocan I.Ja. Psyhologija zdorov'ja ljudyny / I.Ja. Kocan, G.V. Lozhkin, M.I. Mushkevych; Volyn. nac. un-t im. Lesi Ukraïnky. - Luc'k : RVV "Vezha" VNU im. Lesi Ukraïnky, 2009. - 316 s.
6. Tymofijeva M.P. Duhovnist' jak chynnyk formuvannja psyhichnogo zdorov'ja osobystosti / M.P. Tymofijeva // Naukovyj visnyk Chernivec'kogo universytetu: zbirnyk naukovyh prac'. – Vyp. 414–415. – Chernivci : Ruta, 2008. – S. 23–27.
7. Tymofijeva M.P. Psyhologija zdorov'ja / M.P. Tymofijeva, O.V. Dvizhona. – Chernivci : Knygy – NHI, 2009. – 296 s.
8. Tkach T.V. Okremi aspekty psyhichnogo zdorov'ja osobystosti / T.V. Tkach // Psyhichne zdorov'ja osobystosti u kryzovomu suspil'stvi: zbirnyk tez Vseukrai'ns'koi' naukovo-praktychnoi' konferencii' (21 zhovtnja 2016 roku) / upor. N. M. Bamburak. – L'viv: L'vDUVS, 2016. – S. 271-276.

Спицкая Л.В.

Проблема психического здоровья личности и ее аффективных расстройств: социально-психологическое измерение

В статье отражены основные системные биопсихосоциальные модели психического здоровья личности; проведен синтез научных знаний в спектре аффективных расстройств личности; раскрыты современные подходы к методам коррекции аффективных расстройств личности и осуществлено их обобщения. Определены концептуальные основы развития и преодоления аффективных расстройств в кризисные периоды жизни личности зрелого возраста на основе системно-синергетической методологии, согласно которой развитие аффективных расстройств имеет нелинейную динамику, траектория которой включает фракталы predispositions (семейный дезонтогенез) и результата, а также латентный и инициальные фракталы как интервалы развития диссипативной системы с внутренними механизмами самоорганизации и саморазвития и разнообразными траекториями движения в многомерном пространстве жизненного пути личности зрелого возраста, в том числе в кризисные периоды.

Ключевые слова: личность зрелого возраста, кризисные периоды жизни, аффективные расстройства, социально-психологические средства коррекции.

Spitska L.V.

The problem of mental health of the individual and his affective disorders: the socio-psychological dimension

The article describes the basic system biopsychosocial models of mental health of the individual; the synthesis of scientific knowledge in the spectrum of affective disorders of the personality was conducted; modern approaches to the methods of correction of affective disorders of the personality are disclosed and their generalization is carried out. The conceptual foundations

of development and overcoming of affective disorders in the crisis periods of the life of an individual of mature age are determined on the basis of the system-synergetic methodology, according to which the development of affective disorders has a nonlinear dynamics, the trajectory of which includes fractals of pre-disposition (family desontogenesis) and the result, as well as latent and initial fractals, as intervals of development of a dissipative system with internal mechanisms of self-organization and self-development and diverse trajectories of motion in a multidimensional living space. On the way individual adulthood, particularly in times of crisis.

It was established that the constructive methodological basis, which does not contradict the existing criteria for the diagnosis and treatment of disorders of the affective spectrum, is a system-synergistic methodology, which provides an opportunity to overcome the diagnostic and predictive uncertainty in the structure of these disorders. It is stated that exactly the methodology of systematic and synergetic allows to propose new conceptual approaches for solving many complex problems of mental health of the individual. According to the synergetic concept, the development of affective disorders has a nonlinear dynamics, the trajectory of which includes fractals of pre-disposition (family desontogenesis) and the result, as well as latent and incipient fractals, as intervals of development of the dissipative system with its internal mechanisms of self-organization and self-development, with various trajectories of motion in a multidimensional space. Fractal dynamics is seen as the transition of a system from one possible state to another through bifurcation, passing through which dissipative structure begins to strive for a new attractor and a new structure that responds to the development of affective disorders or their prevention and overcoming - depending on which attractor is more relevant.

It is shown that the projection of the vectors of the application of the system-synergetic methodology to the study of affective personality disorders extends the scope of application of special knowledge, directing them to situations that have not yet become a problem of clinical content. This will help improve the technology of system monitoring of mental health of the individual as a whole, screening of its factors and resources; professionalization of preventive and monitoring activities of specialists; multivariate trajectories of correctional and preventive and rehabilitation measures; assessing the quality of life and social functioning, which will eventually provide both an opportunity to prevent affective spectrum disorders and obtain better results in terms of mental health, which is proving to be urgent and demanding for mature people in crisis periods of life. It is determined that correction of affective disorders in this category of subjects, in particular in the phases of latent and initial fractals, should be made taking into account socio-psychological factors of such disorders on the macro, meso and micro levels.

Key words: *personality of mature age, crisis periods of life, affective disorders, socio-psychological means of correction.*