

ПСИХОЛОГІЯ ДІЯЛЬНОСТІ В ОСОБЛИВИХ УМОВАХ

УДК 159.923.2:616.89-008.441.44

DOI <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2026.1.17>**Жилін М. В.***доктор філософії за спеціальністю психологія, доцент,
доцент кафедри практичної психології
Одеського національного морського університету
ORCID: 0000-0003-2898-4403***РОЛЬ ЕМОЦІЙНОЇ ДИСРЕГУЛЯЦІЇ У ФОРМУВАННІ ІМПУЛЬСИВНИХ
РІШЕНЬ У СТРУКТУРІ МЕЖОВОЇ ОСОБИСТОСТІ****THE ROLE OF EMOTIONAL DYSREGULATION IN THE FORMATION
OF IMPULSIVE DECISION-MAKING IN BORDERLINE PERSONALITY
STRUCTURE**

Актуальність дослідження зумовлена зростанням наукового та клінічного інтересу до механізмів, що пов'язують емоційну дисрегуляцію з імпульсивною поведінкою при межовій організації особистості. Мета статті – з'ясувати, як порушення емоційної регуляції обумовлює імпульсивні способи ухвалення рішень в осіб із межовими особистісними характеристиками. Методологія дослідження ґрунтується на системному аналізі сучасних теоретичних моделей, порівняльному огляді емпіричних досліджень (2020–2025 рр.), а також теоретичній інтерпретації даних із позицій когнітивного, нейропсихологічного й поведінкового підходів. Встановлено, що імпульсивні рішення в структурі межової особистості формуються внаслідок взаємодії афективного перевантаження, порушень виконавчих функцій, стійких когнітивних викривлень та зміненого сприйняття соціальних сигналів. Виявлено, що емоційна дисрегуляція є механізмом, який запускає сукупність реакцій, що знижують здатність до когнітивного контролю та раціонального вибору. Показано, що нейробіологічний дисбаланс між лімбічними структурами та префронтальною корою посилює реактивність і сприяє формуванню швидких поведінкових відповідей. З'ясовано, що імпульсивність не є автономним симптомом, а постає наслідком системної взаємодії емоційних, когнітивних і міжособистісних механізмів, що створює підґрунтя для цілеспрямованої психокорекції. Практична значущість результатів полягає в можливості застосування запропонованих психокорекційних підходів для розроблення індивідуальних програм психологічної допомоги, спрямованих на зменшення імпульсивних проявів, підвищення емоційної стабільності та покращення міжособистісного функціонування осіб із межовою організацією особистості.

Ключові слова: прийняття рішень, межова організація особистості, межовий розлад особистості, когнітивний контроль, раціональний вибір, нейробіологічний дисбаланс, лімбічна структура, реактивність.

The relevance of the study is determined by the growing scientific and clinical interest in the mechanisms linking emotional dysregulation with impulsive behavior in borderline personality organization. The purpose of the article is to determine how emotional dysregulation causes impulsive decision-making in individuals with borderline personality characteristics. The research methodology is based on a systematic analysis of contemporary theoretical models, a comparative review of empirical studies (2020–2025), and a theoretical interpretation of data from the perspectives of cognitive, neuropsychological, and behavioral approaches. It has been established that impulsive decisions in the structure of borderline personality are formed as a result of the interaction of affective overload, executive function impairments, persistent cognitive distortions, and altered perception of social signals. It has been found that emotional dysregulation is a mechanism that triggers a set of reactions that reduce the ability for cognitive control and rational choice. It has been shown that neurobiological imbalance between limbic structures and the prefrontal cortex increases reactivity and contributes to the formation of rapid behavioral responses. It has been established that impulsivity is not an autonomous symptom, but rather a consequence of the systemic interaction of emotional, cognitive, and interpersonal mechanisms, which creates the basis for targeted psychocorrection. The practical significance of the results lies in the possibility of applying the proposed psychocorrectional approaches to develop individual psychological assistance programs aimed at reducing impulsive manifestations, increasing emotional stability, and improving interpersonal functioning of individuals with borderline personality organization.

Key words: decision-making, borderline personality organization, borderline personality disorder, cognitive control, rational choice, neurobiological imbalance, limbic structure, reactivity.

Постановка проблеми. Межовий розлад особистості (МРО), так само як і межова структура особистості, характеризуються вираженою емоційною нестабільністю, високою чутливістю до між-

особистісних стресорів та схильністю до імпульсивної поведінки, що часто спричиняє деструктивні наслідки як для самої особи, так і для її соціального оточення. Попри значний прогрес у вивченні меж-



ової структури та межового розладу особистості, актуальним залишається питання взаємозв'язку між емоційною дисрегуляцією та механізмами формування імпульсивних рішень. Попри те що емоційна дисрегуляція та імпульсивна поведінка визнаються базовими характеристиками межового розладу особистості, наукові дискусії зберігаються щодо характеру, напрямів і психологічних механізмів їхньої взаємодії.

Потреба в дослідженні зумовлена тим, що імпульсивні рішення в осіб із межовою структурою особистості ряд дослідників [1; 2] розглядають як окрему поведінкову рису, тоді як сучасні теорії підкреслюють їхній тісний зв'язок із дисфункційними процесами емоційної регуляції. Недостатнє усвідомлення цього взаємозв'язку обмежує можливість психологічної діагностики, прогнозування ризиків (зокрема суїцидальної поведінки) та проведення ефективної психотерапії. Без чіткого розуміння того, як саме емоційна дисрегуляція впливає на процес ухвалення рішень, фахівцям складно розробляти цілеспрямовані методи корекції та профілактики небажаних імпульсивних дій. Таким чином, актуальність теми зумовлена як теоретичною потребою глибшого осмислення психопатологічних механізмів межової структури особистості, так і практичним запитом на розроблення ефективніших стратегій допомоги людям із межовою особистістю.

Дослідження ролі емоційної дисрегуляції у формуванні імпульсивних рішень дає змогу уточнити етіологію поведінкових симптомів, оптимізувати терапевтичні підходи та сприяти покращенню якості життя цієї групи осіб.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Аналіз останніх наукових праць засвідчує зростання інтересу до проблеми емоційної регуляції та її впливу на поведінкові патерни, що формуються в умовах психологічної вразливості. У роботі Н. Хотинської (N. Khotynska) [1] простежується важлива тенденція: дослідниця, аналізуючи ефективність комплексних програм підтримки різних соціально чутливих груп, доходить висновку, що нестабільність емоційної сфери є чинником, який знижує здатність людей приймати участь у тривалих психотерапевтичних і консультаційних програмах. Її результати демонструють, що відсутність сформованих навичок емоційного самоконтролю істотно ускладнює адаптацію до стресових умов, що опосередковано підтверджує значущість дослідження механізмів емоційної дисрегуляції в контексті імпульсивних рішень.

У дослідженні М. Сморошочка (M. Smorshchok) [2] увагу зосереджено на психологічних наслідках естетичних вад, однак отримані ним дані мають ширше значення. Автор наголошує, що інтенсивні емоції, зумовлені негативним самосприйняттям, провокують швидкі та необдумані поведінкові реакції, що унеможливує стійку реабілітацію. Він підкреслює, що саме емоційне напруження, а не зовнішні перешкоди, часто стає вирішаль-

ним чинником імпульсивності. Такий висновок підтверджує важливість аналізу механізмів, через які афективна реактивність впливає на рішучість і контроль поведінки.

У роботі Я. Музиченко (Y. Muzychenko) [3] простежуються концептуально дотичні результати: авторка встановила, що в дорослих клієнтів емоційна реакція на зміни зовнішності тісно пов'язана з коливаннями самооцінки, які визначають рівень соціальної активності. Дослідниця переконливо доводить, що навіть незначні емоційні зсуви здатні змінювати поведінкові патерни, спонукаючи до імпульсивних або унікальних дій.

Цінні результати представив Д. Ткаченко (D. Tkachenko) [4], який проаналізував відмінності у відновленні психологічних ресурсів у раціональних та інтуїтивних особистостей. Його висновки демонструють, що інтуїтивний тип значно вразливіший до емоційних коливань і швидше втрачає когнітивний контроль у стресових ситуаціях. Це уможливує припущення, що саме порушення взаємодії між емоційними та раціональними системами визначає схильність до імпульсивних рішень.

У науковій праці Ю. Гончарової (Y. Honcharova) [5] проаналізовано механізми збереження й трансформації структур пам'яті в мистецьких наративах. Попри гуманітарний характер дослідження, авторка доходить важливого висновку: інтенсивні переживання здатні істотно змінювати способи осмислення інформації, створюючи нестійкі когнітивні патерни. У її інтерпретаціях емоційне забарвлення подій постає потужним чинником, що впливає на структуру сприйняття.

Особливо значущими для цього дослідження є результати, отримані Е. Кенезлої та співавторами (E. Kenézli et al.) [6], які у своїй роботі на вибірці дорослих із симптомами ADHD та BPD встановили наявність спільних патернів емоційної дисрегуляції та імпульсивності. Дослідники показали, що підвищена афективна нестабільність безпосередньо корелює з рівнем імпульсивних актів, а дитячий травматичний досвід значно посилює цю взаємодію. Їхні дані підтверджують, що емоційна дисрегуляція постає системотвірним чинником для формування дезадаптивних поведінкових реакцій, що надзвичайно важливо для розуміння природи межової особистості.

Отже, проаналізовані джерела демонструють значну увагу сучасних дослідників до ролі емоцій у поведінкових реакціях та здатності до саморегуляції. Водночас у науковому масиві досі недостатньо досліджень, спрямованих на цілісне пояснення механізмів, через які саме емоційна дисрегуляція визначає імпульсивні рішення в межової особистості. Потребують подальшого вивчення питання взаємодії когнітивних спотворень із нейробіологічними чинниками. Саме ці прогалини окреслюють актуальність і необхідність поточного дослідження.

Мета дослідження – встановити механізми впливу емоційної дисрегуляції на формування

імпульсивних рішень в осіб із межовими особистісними характеристиками.

Завдання дослідження: проаналізувати сучасні теоретичні підходи до розуміння емоційної дисрегуляції та імпульсивності в структурі межової особистості; описати когнітивні та емоційні механізми, через які емоційна дисрегуляція впливає на ухвалення імпульсивних рішень; окреслити потенційні напрями психокорекційної роботи, що ґрунтуються на отриманих результатах та спрямовані на зменшення імпульсивних проявів в осіб із межовою особистістю.

Виклад основного матеріалу. У теоретичному дискурсі важливо розрізнити поняття межової структури особистості та межового розладу особистості, які часто помилково ототожнюються. Межова структура особистості розглядається як рівень організації психіки, що відображає специфічний спосіб інтеграції Я, афектів і міжособистісних репрезентацій, а не як клінічний діагноз у вузькому сенсі [7, с. 111]. У цьому контексті вона описує відносно стійку конфігурацію внутрішніх механізмів, зокрема нестабільність образу Я, дифузю ідентичності, труднощі інтеграції суперечливих емоційних станів та схильність до примітивних форм психологічного захисту [8, с. 18]. Межовий розлад особистості, натомість, є клінічною категорією, що фіксує певний набір поведінкових і емоційних симптомів, які досягають рівня дезадаптації та потребують діагностичного підтвердження. Таким чином, межова структура може існувати як підґрунтя психічного функціонування без обов'язкової маніфестації повного клінічного синдрому. Вона задає вразливість до емоційної дисрегуляції та імпульсивних рішень, однак конкретні поведінкові прояви залежать від індивідуальних ресурсів, соціального контексту та набутих регуляторних стратегій. Такий підхід дозволяє розглядати імпульсивність не лише як симптом розладу, а як структурну особливість реагування, що

може варіювати за інтенсивністю та формою. Відмежування рівня особистісної структури від рівня психопатологічного діагнозу створює теоретичні передумови для більш точного аналізу механізмів емоційної дисрегуляції та обґрунтовує доцільність розглядати імпульсивні рішення в межової особистості в ширшому, не суто нозологічному контексті. Аналіз провідних концепцій дає змогу побудувати комплексне уявлення про механізми, що лежать в основі типових для межової особистості реакцій та поведінкових рішень (табл. 1).

Однією з найвпливовіших є біосоціальна модель, запропонована М. Лайнген. Модель підкреслює, що надмірна емоційна чутливість має не лише психологічну, а й нейрофізіологічну основу. Поєднання вродженої гіперреактивності нервової системи з досвідом знецінювального середовища – тобто контексту, де емоційні переживання особистості систематично ігнорують або знецінюють, – створює умови для нестабільного афективного функціонування [9]. Унаслідок цього особа не опановує достатніх навичок саморегуляції, що згодом сприяє розвитку імпульсивної поведінки як способу швидкого зниження внутрішнього напруження.

До біологічно орієнтованих підходів належать також нейропсихологічні моделі, які пояснюють дезорганізовані емоційні реакції через дисбаланс між системами мозку, що відповідають за обробку емоцій та когнітивний контроль. Дослідження [4; 6] засвідчують гіперактивність амігдали та недостатню координацію лобових відділів кори, які регулюють імпульси та гальмування. Така конфігурація нейронних мереж робить людину надзвичайно вразливою до інтенсивних переживань, які легко переходять у нестримні дії, особливо в умовах стресу. Емоційні реакції, що виникають раптово і набувають надмірної сили, часто переважають над раціональним аналізом, що сприяє формуванню поспішних рішень.

Таблиця 1

Сучасні теоретичні підходи до розуміння емоційної дисрегуляції та імпульсивності в структурі межової особистості

Теоретичний підхід	Основне пояснення емоційної дисрегуляції	Трактування імпульсивності
Біосоціальна модель (М. Лайнген)	Вроджена емоційна гіперчутливість + знецінювальне середовище	Імпульсивність як спосіб швидко знизити дистрес
Нейробиологічні теорії	Гіперактивність амігдали, слабкий префронтальний контроль	Порушення інгібіторних функцій мозку
Когнітивні моделі	Дисфункціональні переконання та дефіцити виконавчих функцій	Імпульсивні рішення через когнітивні спотворення й втому контролю
Психодинамічні підходи	Проблеми інтеграції афекту, примітивні захисти	Імпульсивність як розрядження внутрішнього напруження
Теорії прив'язаності	Дезорганізована взаємодія в дитинстві	Імпульсивність у міжособистісних ситуаціях
Моделі подвійного процесу	Домінування емоційно-реактивної системи над контрольованою	Поспішні рішення внаслідок стресу
Інтегративні підходи	Взаємодія біології, емоцій і соціального досвіду	Імпульсивність як частина емоційного «каскаду»

Джерело: складено автором на основі [4; 6]

Когнітивно-поведінковий напрям акцентує на ролі дисфункційних переконань і виконавчих функцій. Згідно з цим підходом, імпульсивність у межах особистості частково пов'язана з труднощами у формуванні стратегічного планування, контролі імпульсів та відтермінуванні задоволення [10]. Люди з таким типом особистісної організації часто схильні до катастрофічних інтерпретацій подій, поляризованого мислення та швидкого виснаження когнітивних ресурсів, що ускладнює раціональне ухвалення рішень. Накопичення емоційного дискомфорту посилює ймовірність раптових дій, спрямованих на негайне полегшення стану, хоча такі дії нерідко призводять до небажаних наслідків.

Психодинамічні концепції пропонують інше пояснення походження емоційної нестабільності.

У межах теорії О. Кернберга межову організацію особистості розглядають як результат труднощів інтеграції позитивних і негативних аспектів досвіду, що сприяє формуванню примітивних захисних механізмів, зокрема розщеплення [11, с. 1831]. Нездатність утримувати цілісні уявлення про себе та інших провокує різкі зміни емоційного стану та посилює внутрішнє напруження, яке індивід намагається розрядити через імпульсивні дії. З цього погляду імпульсивність є не стільки поведінковою рисою, скільки спробою впоратися з нестерпними афективними переживаннями.

Теорії прив'язаності підкреслюють вплив ранніх стосунків на формування здатності до емоційного самоконтролю. Дезорганізована або нестійка модель прив'язаності часто стає підґрунтям для порушеного відчуття безпеки, що робить емоційні реакції непередбачуваними та надмірно інтенсивними [12]. У дорослому віці такі особи схильні до імпульсивних вчинків у міжособистісних ситуаціях, оскільки будь-яка загроза втрати близькості викликає потужний афективний відгук, який важко стримати або осмислити.

У межах більш універсальних когнітивних моделей, зокрема теорії подвійної обробки інформації, ухвалення рішень в осіб із межовим розладом особистості розглядають як дисбаланс між автоматизованою емоційно-імпульсивною системою та контрольованою логічною [10]. У ситуаціях підвищеного емоційного навантаження перша система домінує, тоді як друга втрачає ефективність через виснаження контрольних ресурсів. Це пояснює схильність до швидких, недостатньо обдуманих рішень, які виникають як реакція на інтенсивні переживання.

Значну увагу дослідників привертають також інтегративні підходи, що прагнуть об'єднати біологічні, емоційні та поведінкові аспекти. Однією з таких моделей є «каскад емоцій» (emotion cascade model), у якій імпульсивні вчинки розглядають як спробу зупинити неконтрольовану хвилю афективного збудження [9]. Цей підхід демонструє, що імпульсивність постає своєрідним механізмом короточасного полегшення, проте водночас підтримує цикл емоційної нестабільності.

Таким чином, аналіз сучасних теорій засвідчує, що емоційна дисрегуляція є фундаментальним чинником, який визначає специфіку поведінки осіб із межевою особистістю. Імпульсивні реакції в цьому контексті постають не автономним явищем, а наслідком складної взаємодії біологічної вразливості, когнітивних викривлень, недосконалої навичок саморегуляції та особливостей раннього емоційного досвіду. Інтеграція різних концептуальних підходів уможливує створення цілісного бачення природи межевої структури та підкреслює необхідність комплексного підходу в терапевтичній практиці.

Перехід від теоретичного огляду до аналізу конкретних механізмів дає змогу простежити, як саме біологічна вразливість, викривлене сприйняття та недостатній когнітивний контроль формують специфічну динаміку реагування, у якій домінує емоційно-імпульсивний стиль (табл. 2). Саме на цьому рівні стають видимими основні процеси, що лежать в основі імпульсивних проявів унаслідок межевої структури особистості і пояснюють схильність до швидких, нестриманих і реактивних рішень.

Центральним механізмом є розвиток афективного переважання, коли емоції набувають такої сили та швидкості наростання, що значна частина когнітивних ресурсів спрямовується на переживання афекту, а не на оброблення інформації [13]. У такому стані людина відчуває різке зупинення уваги, переважання емоційного компонента над когнітивним та втрату здатності до послідовного аналізу ситуації. Активація емоційних центрів мозку, зокрема амігдали, відбувається значно швидше та інтенсивніше, ніж у нейротипової особи, що створює внутрішній імпульс до дії як способу швидкого зниження напруги. З огляду на це в межевої особистості спостерігаються реакції, спрямовані на негайне позбавлення від нестерпних емоційних переживань, навіть якщо такі дії створюють значні ризики.

Водночас емоційна дисрегуляція негативно впливає на виконавчі функції, які забезпечують когнітивний контроль, планування, оцінювання альтернатив та прогнозування наслідків. У разі інтенсивних емоційних реакцій робота цих систем ускладнюється, оскільки префронтальна кора, відповідальна за когнітивний контроль, тимчасово знижує свою активність. Це призводить до зменшення здатності стримувати миттєві пориви, підтримувати концентрацію та одночасно опрацювати кілька можливих сценаріїв розвитку подій. Робоча пам'ять, що відповідає за оброблення інформації «тут і зараз», швидко виснажується, що призводить до втрати здатності утримувати у фокусі складні або багатокрокові рішення. Усе це сприяє тому, що імпульсивні дії здаються єдиною доступною поведінковою стратегією.

Важливим компонентом формування імпульсивної поведінки є виникнення й закріплення когнітивних викривлень, стійкість і домінантність яких підсилюються інтенсивним афектом. Серед найпо-

Таблиця 2

Когнітивні та емоційні механізми впливу емоційної дисрегуляції на імпульсивні рішення при межовій особистості

Механізм	Сутність процесу	Наслідки для когніції	Роль у формуванні імпульсивності
Афективне перевантаження	Стрімке наростання інтенсивного афекту, що «перекриває» когнітивні системи	Звуження уваги; зниження здатності до аналізу; домінування емоційних реакцій над когнітивними	Створює внутрішній імпульс до негайної дії для зняття напруги
Дисфункція виконавських функцій	Тимчасове зниження активності префронтальної кори під впливом сильного афекту	Падіння інгібаторного контролю; погіршення планування; виснаження робочої пам'яті	Обмежує можливість затримати реакцію та оцінити наслідки, роблячи імпульсивні рішення «єдиним можливим» варіантом
Когнітивні спотворення	Афект посилює некоректні схеми мислення (поляризація, катастрофізація)	Нереалістична оцінка ситуацій; узагальнення; емоції сприймаються як «факти»	Підштовхує до швидких, нерациональних дій, спрямованих на зменшення дистресу
Порушення міжсистемної взаємодії мозку	Дисбаланс між лімбічною та префронтальною системами внаслідок емоційного стресу	Емоційні імпульси випереджають когнітивний контроль; знижена здатність до переоцінки ситуації	Поведінка стає реактивною: рішення ухвалюються на основі емоцій, а не аналізу
Викривлене сприйняття соціальних сигналів	Підвищена чутливість до відкидання та міжособистісної загрози	Хибні інтерпретації нейтральних стимулів як небезпечних; посилення тривоги	Генерує імпульсивні дії як відповідь на уявну, а не реальну загрозу

Джерело: складено автором на основі [10; 12]

ширеніших – поляризоване мислення та узагальнення одиничних негативних подій. Під впливом сильних емоцій вони посилюються, а суб'єктивний емоційний стан починає сприйматися як точний індикатор зовнішньої ситуації, незалежно від об'єктивних чинників. В осіб із межевою організацією особистості на цьому тлі активізуються автоматизовані переконання на кшталт «ситуація безвихідна», «я не витримаю цього напруження», «потрібно діяти негайно». Такі когнітивні скрипти значно знижують здатність ухвалювати врівноважені рішення і спонукають до поведінки, спрямованої на швидке зменшення емоційного дискомфорту.

Окремої уваги потребує порушення міжсистемної інтеграції мозкових структур. Для межової організації особистості характерний дисбаланс між лімбічною системою, що визначає емоційну реактивність, та префронтальними ділянками кори, відповідальними за когнітивний контроль. Нейробіологічні дослідження засвідчують, що в умовах емоційного стресу спостерігається підвищення активності амігдали та зниження регуляторних можливостей префронтальної кори [14]. Унаслідок цього емоційні реакції стають швидшими та менш контрольованими, а когнітивні процеси не встигають або не здатні ефективно модулювати поведінкову відповідь. Імпульсивні дії є результатом домінування первинних емоційних механізмів над раціональним опрацюванням інформації.

Важливим чинником є також викривлене сприйняття соціальних сигналів. Особи з межевою особистістю надмірно чутливі до можливих ознак відкидання, критики чи нехтування, тому навіть

незначні соціальні стимули можуть спричинити диспропорційну емоційну реакцію. За таких умов здатність до об'єктивної інтерпретації поведінки інших різко знижується [15]. Формується механізм «афект – дія», коли імпульсивна реакція виникає не у відповідь на реальну загрозу, а на емоційно викривлене сприйняття міжособистісної ситуації.

Окремий пласт механізмів пов'язаний із румінаціями, тобто схильністю до нав'язливого та циклічного обмірковування негативних переживань. Румінації посилюють емоційне збудження, створюють ефект «каскаду емоцій» і знижують здатність до самоконтролю. У межової особистості румінації не лише підсилюють негативний афект, а й формують відчуття необхідності його швидкого припинення будь-яким способом. Це часто призводить до імпульсивних дій, які мають функцію саморегуляції, хоча й не сприяють довгостроковому благополуччю.

Таким чином, вплив емоційної дисрегуляції на імпульсивне ухвалення рішень є результатом комплексної взаємодії інтенсивного афекту, когнітивних порушень, нейробіологічних дисфункцій та викривленого соціального сприйняття. У сукупності ці механізми утворюють своєрідну психологічну систему, де переважання емоцій над когнітивними процесами призводить до швидких, нестійких і потенційно небезпечних рішень. Розуміння цієї динаміки відкриває можливість для створення ефективніших терапевтичних стратегій, спрямованих на зміцнення емоційної стабільності, розвиток когнітивного контролю та формування адаптивних способів поведінки.

Розуміння механізмів, через які емоційна дисрегуляція визначає імпульсивні рішення в межовій особистості, створює основу для розроблення цілеспрямованих психокорекційних втручань. Оскільки імпульсивна поведінка в цьому контексті є наслідком складної взаємодії афективної реактивності, порушень когнітивного контролю, викривленого сприйняття соціальних стимулів та румінаційних процесів, корекційна робота має бути багатокомпонентною й інтегративною. Її мета полягає не в придушенні імпульсів, а у формуванні нових способів емоційної та когнітивної саморегуляції, які поступово заміщують дезадаптивні патерни реагування.

Одним з основних напрямів є розвиток навичок емоційної регуляції. Особи з межовою особистістю часто не мають стабільних способів усвідомлення, диференціації та модулювання власних афективних станів, що спричиняє швидкі переходи від інтенсивних переживань до імпульсивних дій. З огляду на це психокорекція передбачає навчання розпізнавання емоцій, відстеження їхньої динаміки та формування стратегій стабілізації. Застосування технік «заземлення», методів зниження тілесного напруження, а також тренування навичок толерантності до дистресу дає змогу зменшити силу афективного впливу й запобігти емоційному перевантаженню. У межах цього блоку особливого значення набувають елементи діалектично-поведінкової терапії, спрямовані на зниження афективної імпульсивності та розвиток самозаспокоєння.

Другим важливим напрямом є посилення виконавчих функцій, зокрема інгібіторного контролю, робочої пам'яті та здатності до планування. Оскільки емоційне збудження тимчасово послаблює префронтальні механізми контролю, психокорекційні методи мають сприяти збільшенню когнітивної витривалості в стресових умовах. До ефективних практик належать вправи на формування навички «пауза перед дією», техніки зосередження уваги на довгострокових цілях, а також модельовані ситуації, у яких клієнт вчиться передбачати наслідки своїх кроків. Ці техніки допомагають поступово відновити баланс між емоційними імпульсами та когнітивними процесами.

Корекція когнітивних викривлень також є необхідним елементом терапевтичної роботи. Інтенсивний афект посилює схильність інтерпретувати події в чорно-білому форматі, перебільшувати можливу небезпеку або автоматично ототожнювати емоційний стан з об'єктивною реальністю. Психотерапевтичні інтервенції в цьому напрямі передбачають виявлення та відпрацювання дисфункційних переконань, формування альтернативних пояснень, а також навчання оцінювати події гнучкіше. Робота над мисленнєвими схемами допомагає знизити емоційне навантаження та зменшує ймовірність імпульсивних рішень, спрямованих на швидке зняття напруження.

Важливе місце в психокорекції посідає розвиток навичок менталізації. Оскільки межова особистість характеризується зниженням здатності

розуміти власні та чужі емоційні стани, терапія має сприяти формуванню вміння відокремлювати внутрішні переживання від зовнішніх соціальних стимулів. Техніки менталізаційно-орієнтованої терапії дають змогу відновити здатність трактувати емоції як інформаційні сигнали, а не як безумовні імпульси до дії. Це знижує ризик імпульсивного реагування в міжособистісному контексті, де надмірна чутливість до відкидання часто провокує різкі поведінкові вчинки.

Не менш значущим напрямом є робота з міжособистісною чутливістю. Висока реактивність на реальні або уявні загрози втрати близькості формує основу для імпульсивних дій, спрямованих на уникнення болю, тривоги чи самотності. Корекційна робота зосереджується на тренуванні навичок конструктивної комунікації, моделюванні складних соціальних ситуацій та формуванні здатності чітко виражати власні потреби без застосування екстремальних поведінкових проявів. Це сприяє стабілізації міжособистісних взаємин і знижує інтенсивність афективних реакцій на міжособистісні тригери.

Водночас доцільним є включення методологічних ідей гуманістичних напрямів психотерапії, які задають особливу оптику розуміння емоційної дисрегуляції та імпульсивної поведінки. У гуманістичній парадигмі імпульсивні дії розглядаються не як суто дефіцитарні прояви самоконтролю, а як спроби суб'єкта відновити внутрішню цілісність, зменшити екзистенційне напруження або задовольнити фрустровані базові психологічні потреби. З цієї позиції емоційна дисрегуляція постає не лише як порушення механізмів регуляції афекту, а як наслідок тривалого досвіду неприйняття, дефіциту емпатійного відгуку та порушення автентичного контакту із власними переживаннями.

Гуманістично орієнтована психокорекція акцентує увагу на створенні безпечного терапевтичного простору, у якому клієнт поступово відновлює здатність усвідомлювати й приймати власні емоційні стани без негайної потреби в імпульсивному розрядженні напруження. Принципи безумовного прийняття, емпатійного розуміння та автентичності терапевтичної взаємодії сприяють формуванню внутрішнього відчуття психологічної безпеки, що, своєю чергою, знижує інтенсивність афективної реактивності. У цьому контексті розвиток емоційної регуляції відбувається не шляхом жорсткого контролю або придушення імпульсів, а через розширення здатності витримувати емоційний досвід і інтегрувати його у цілісну структуру Я.

Методологічно важливим для гуманістичного підходу є також фокус на суб'єктивному значенні імпульсивних рішень. Аналіз індивідуального смислового поля дозволяє розкрити, які саме екзистенційні потреби – у прийнятті, близькості, автономії чи самоповазі – активізуються в ситуаціях емоційного перевантаження. Такий підхід доповнює когнітивно-поведінкові та нейропсихологічні інтерпретації, переводячи психокорекційну роботу

з рівня симптоматичного контролю на рівень особистісного зростання та відновлення внутрішньої узгодженості.

Інтеграція гуманістичних ідей з методами діалектично-поведінкової та менталізаційно-орієнтованої терапії дозволяє поєднати навички саморегуляції з глибшим розумінням особистісних смислів імпульсивної поведінки. Такий підхід створює умови для більш стійких змін, оскільки корекція емоційної дисрегуляції відбувається не лише на рівні поведінкових стратегій, а й на рівні ціннісно-смислової організації особистості.

Висновки. Систематизація сучасних теоретичних моделей – біосоціальної, когнітивної, нейробіологічної, психодинамічної та теорій прив'язаності – засвідчила, що більшість із них сходяться на визнанні емоційної дисрегуляції як механізму, що лежить в основі імпульсивної поведінки. Комплексний аналіз цих підходів дав змогу визначити основні чинники, які формують підвищену емоційну реактивність та обмежують можливість когнітивного контролю.

Опис і структурований аналіз когнітивних та емоційних механізмів продемонстрували, що імпульсивні рішення при межовій організації особистості є наслідком взаємодії низки процесів: афективного перевантаження, дисфункції виконавчих функцій, когнітивних викривлень, порушеного сприйняття соціальних сигналів, румінаційних циклів та дисбалансу між лімбічними й префронтальними системами мозку. Усі ці механізми посилюють один

одного, створюючи замкнуте коло емоційного та поведінкового реагування, яке унеможливує раціональний вибір у стресових ситуаціях.

Аналіз потенційних напрямів психокорекційної роботи засвідчив, що ефективна допомога особам із межевою особистістю має бути комплексною та багатокомпонентною. Найважливішими напрямками корекції є розвиток навичок емоційної регуляції, формування інгібіторного контролю та робочої пам'яті, корекція дисфункційних переконань і мисленнєвих схем, відновлення здатності до менталізації, нормалізація міжособистісної чутливості та профілактика румінацій. Інтеграція підходів діалектично-поведінкової терапії, когнітивно-поведінкових технік та менталізаційно-орієнтованих методів формує підґрунтя для створення більш адаптивних стратегій реагування та зниження рівня імпульсивності.

Практична значущість роботи полягає в тому, що результати можуть бути використані як основа для побудови індивідуальних програм психологічної допомоги, спрямованих на стабілізацію емоційних станів, зниження ризику імпульсивних вчинків та покращення міжособистісного функціонування осіб із межевою організацією особистості [12]. Застосування комплексного психокорекційного підходу, орієнтованого на емоційні, когнітивні та міжособистісні механізми, є перспективним напрямком психологічної допомоги та має високий потенціал для подальшого наукового й практичного опрацювання [13].

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Khotynska N. Prospects and challenges in implementing comprehensive assistance programs for vulnerable populations in the USA. *European Journal of Interdisciplinary Issues*. 2024. Vol. 1, № 1. P. 75–81. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.14791395>
2. Smorshchok M. The role of injection correction in psychological rehabilitation of persons with congenital or acquired aesthetic disorders. *Перспективи та інновації науки*. 2025. Vol. 8, № 54. DOI: [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-8\(54\)-1986-1999](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-8(54)-1986-1999)
3. Muzychenko Y. The mediating role of self-esteem in the relationship between hairstyle change and social activity indicators in adult clients. *Scientific innovations and advanced technologies*. 2025. Vol. 9, № 49. DOI: [https://doi.org/10.52058/2786-5274-2025-9\(49\)-1183-1193](https://doi.org/10.52058/2786-5274-2025-9(49)-1183-1193)
4. Tkachenko D. Comparison of the dynamics of resource restoration in rational and intuitive personality types during multigenre therapy. *Scientific perspectives*. 2025. Vol. 8, № 62. DOI: [https://doi.org/10.52058/2708-7530-2025-8\(62\)-1141-1155](https://doi.org/10.52058/2708-7530-2025-8(62)-1141-1155)
5. Honcharova Y. *Memory Herbarism Through the Prism of Theory: Artistic Strategies of J. Barth, D. Heller, S. Dixon*. Primedia eLaunch LLC, 2024. P. 192–211. DOI: <https://doi.org/10.36074/ikitp.monograph-2024.06>
6. Kenézli E., Balogh L., Somogyi Sz., Szikszay A., Hajdu Á. Emotion dysregulation and impulsivity as overlapping symptoms in adult Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder and Borderline Personality Disorder: severity profiles and associations with childhood traumatization and personality functioning. *Journal of Psychiatric Research*. 2025. Vol. 24, № 1. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12991-024-00540-y>
7. Mitolo M., Shokri-Kojori E., Momenan R., Daughters S. B., Herting M. Emotion dysregulation, impulsivity and anger rumination in borderline personality disorder. *Journal of Psychiatric Research*. 2024. Vol. 274, № 1. P. 109–116. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00406-023-01597-8>
8. Leichsenring F, Fonagy P, Heim N, Kernberg OF, Leweke F, Luyten P, Salzer S, Spitzer C, Steinert C. Borderline personality disorder: a comprehensive review of diagnosis and clinical presentation, etiology, treatment, and current controversies. *World Psychiatry*. 2024. Vol. 23, № 1. P. 4-25. <https://doi.org/10.1002/wps.21156>
9. Parr A. C., Crosby C., Armstrong T., Barlow M. R., Mitchell S. Impulsivity and emotion dysregulation predict choice Behavior During a Mixed-Strategy Game in Adolescents With Borderline Personality Disorder. *Front Neurosci*. 2022. Vol. 15. Article 667399. DOI: <https://doi.org/10.3389/fnins.2021.667399>
10. Fossati A., Gratz K. L., Maffei C., Borroni S. Impulsivity dimensions, emotion dysregulation, and borderline personality disorder features among Italian nonclinical adolescents. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*. 2015. Vol. 1, № 1. Article 5. DOI: <https://doi.org/10.1186/2051-6673-1-5>
11. Linhartová P., Látalová A., Barteček R., Širůček J., Theiner P., Ejova A. Impulsivity in patients with borderline personality disorder: a comprehensive profile compared with healthy people and patients with ADHD. *Psychological Medicine*. 2020. Vol. 50, № 11. P. 1829–1838. DOI: <https://doi.org/10.1017/S0033291719001892>
12. Bajzát B., Soltész P., Soltész-Várhelyi K., Lévy E. E., Unoka Z. S. Impaired decision-making in borderline personality disorder. *Front Psychol*. 2023. Vol. 14. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1109238>

13. Nagy S., Salgó Z., Bajzát E., Hajduska-Dér B., Unoka B. Reliability and validity of the Hungarian version of the personality inventory for DSM-5 (PID-5). PLoS ONE. 2022. Vol. 17, № 7. Article e0266201. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0266201>
14. Kenezloi E., Csernela E., Nemoda Z., Lakatos K., Czeh B., Unoka Z. S. Psychometric properties of the Hungarian childhood trauma questionnaire short form and its validity in patients with adult attention-deficit hyperactivity disorder or borderline personality disorder. Borderline Personal Disord Emot Dysregul. 2023. Vol. 10, № 1. Article 33. DOI: <https://doi.org/10.1186/s40479-023-00239-8>
15. Fan H., Liu Z., Wu X., Yu G., Gu X., Kuang N. Decoding anxiety-impulsivity subtypes in preadolescent internalising disorders: findings from the Adolescent Brain Cognitive Development study. The British Journal of Psychiatry. 2023. Vol. 223, № 6. P. 542–554. DOI: <https://doi.org/10.1192/bjp.2023.107>

Дата першого надходження статті до видання: 15.02.2026

Дата прийняття статті до друку після рецензування: 19.03.2026

Дата публікації (оприлюднення) статті: 09.04.2026