

УДК 159.9-055.2

DOI <https://doi.org/10.32689/maup.psych.2025.2.10>**Алла СТЕЦЕНКО**

кандидат психологічних наук, доцент кафедри практичної психології,
Університет Григорія Сковороди в Переяславі
ORCID: 0000-0001-7451-2488

Василина КУКІЛЕВСЬКА

здобувач вищої освіти кафедри практичної психології,
Університет Григорія Сковороди в Переяславі
ORCID: 0009-0009-2387-0619

ОСОБЛИВОСТІ ФЕНОМЕНУ «ВІДКЛАДЕНОГО ЖИТТЯ» У СУЧАСНИХ ЖІНОК

У статті представлено результати комплексного теоретико-емпіричного дослідження феномену «відкладеного життя», що набуває дедалі більшої актуальності в контексті сучасних соціокультурних трансформацій та зростання психологічного навантаження на жінок. Метою роботи є всебічне осмислення природи цього явища, аналіз його психосоціальних детермінант, вивчення гендерної специфіки переживання, а також визначення ефективних підходів до психологічного супроводу жінок, які схильні відкладати реалізацію власних життєвих цілей на невизначене майбутнє. У теоретичній частині дослідження охарактеризовано ключові наукові підходи до розуміння феномену «відкладеного життя» – екзистенційний, когнітивно-поведінковий, психоаналітичний та гуманістичний. Узагальнено, що відкладене життя супроводжується хронічним відчуттям незадоволеності, тривожністю, відчуженням, очікуванням «справжнього життя» за умов зовнішніх змін. Виділено основні психосоціальні чинники формування цього стану у жінок: культурні моделі «успішної жінки», соціальні очікування багаторольової реалізації, інтерналізовані установки самопожертви, досвід оцінювання з боку оточення, а також особистісні риси – тривожність, прокрастинація, перфекціонізм. Окрему увагу приділено аналізу гендерної динаміки феномену, зокрема особливостям жіночого сприйняття часу, відповідальності та очікувань. У межах емпіричного блоку представлено результати дослідження проявів відкладеного життя у жінок різного віку, соціального статусу та життєвих обставин. Виявлено типові патерни поведінки, стратегії уникання та домінуючі установки, що супроводжують це явище. Наукова новизна роботи полягає в інтеграції теоретичних концепцій і емпіричних даних із подальшим формуванням методичних орієнтирів психологічної підтримки. Запропоновано ефективні напрями психокорекційної допомоги: екзистенційна рефлексія, розвиток суб'єктності, підтримка в прийнятті рішень, переорієнтація з майбутнього на цінність теперішнього. Результати дослідження можуть бути використані фахівцями психологічної допомоги, психотерапевтами, консультантами з жіночого розвитку, а також у межах тренінгових і просвітницьких програм.

Ключові слова: феномен відкладеного життя, психологія жінки, психосоціальні чинники, гендерна ідентичність, самореалізація, соціокультурні стереотипи, психологічна допомога.

Alla Stetsenko, Vasylyna Kukilevska. FEATURES OF THE PHENOMENON OF “DELAYED LIFE” IN MODERN WOMEN

The article presents the results of a comprehensive theoretical and empirical study of the phenomenon of «postponed life», which is gaining increasing relevance in the context of modern sociocultural transformations and the growing psychological burden on women. The aim of the study is to thoroughly understand the nature of this phenomenon, analyze its psychosocial determinants, explore the gender-specific experience of its manifestation, and identify effective approaches to the psychological support of women who tend to delay the realization of their life goals to an indefinite future. The theoretical section outlines key scientific approaches to understanding the phenomenon of postponed life, including existential, cognitive-behavioral, psychoanalytic, and humanistic perspectives. It is generalized that postponed life is accompanied by chronic feelings of dissatisfaction, anxiety, detachment, and the anticipation of a «real life» that will begin once certain external conditions are met. The main psychosocial factors contributing to the development of this state in women are identified: cultural models of the «successful woman», societal expectations of multi-role fulfillment, internalized beliefs of self-sacrifice, prolonged exposure to external evaluation, and certain personality traits such as anxiety, procrastination, and perfectionism. Special attention is given to the analysis of the gender dynamics of the phenomenon, particularly the peculiarities of women's perception of time, responsibility, and expectations. The empirical section presents the findings of a study on the manifestations of postponed life among women of different ages, social statuses, and life circumstances. Typical behavioral patterns, avoidance strategies, and dominant belief systems accompanying this phenomenon are revealed. The scientific novelty of the work lies in the integration of theoretical concepts and empirical data, resulting in the development of structured methodological guidelines for psychological support. The proposed directions for psychocorrective assistance include existential reflection, the development of agency, support in decision-making, and a shift in focus from the future to the value of the present. The research findings may be of practical value to professionals in psychological counseling, psychotherapists, women's development consultants, as well as in the context of training and educational programs aimed at supporting women.

Key words: deferred life phenomenon, women's psychology, psychosocial factors, gender identity, self-actualization, sociocultural stereotypes, psychological support.

Постановка проблеми. У сучасних умовах українського суспільства феномен «відкладеного життя» стає дедалі більш актуальним через глибокі соціокультурні зміни, економічну нестабільність і посилене психологічне навантаження, з яким стикаються жінки. Під впливом зовнішніх очікувань – багаторольовості, образу «успішної жінки», норм самопожертви й перфекціонізму – жінки часто схильні відкладати реалізацію власних потреб, цілей і бажань на невизначене майбутнє. Особливої гостроти це явище набуло з початком повномасштабної війни в Україні, що поставила жінок у ситуацію хронічної невизначеності, втрат і необхідності брати на себе відповідальність не лише за себе, а й за інших. У таких обставинах «відкладене життя» часто виконує функцію психологічного захисту, але водночас блокує особистісну реалізацію, породжує емоційне виснаження, почуття порожнечі та втрату зв'язку з теперішнім. Попри значну поширеність, цей феномен досі недостатньо досліджений в українській психологічній науці, особливо у гендерному та воєнному контекстах, що зумовлює потребу в його глибокому аналізі та формуванні ефективних підходів до психологічної підтримки жінок.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Феномен «відкладеного життя» все частіше досліджується у контексті психічного здоров'я, гендерної специфіки та прокрастинації. Вітчизняні науковці – Г. Бондаренко [3], Д. Геврасьова [4], І. Черезова [9], Л. Клевака та Ю. Горбенко [6], О. Боковець і С. Баннікова [2] – акцентують на його зв'язку з хронічним стресом, війною та впливом колективної травми. У дослідженні К. Іванюшенка [5] розкрито поведінкові стратегії жінок-переселенок, а В. Багрій [1] і Н. Фрідріх [8] аналізують роль тривожності, перфекціонізму й залежності від зовнішньої оцінки. Міжнародні підходи (М. Ребетез та ін. [10]) пропонують багатовимірне бачення феномену через призму прокрастинації та ставлення до майбутнього. Попри актуальність теми, проблема залишається недостатньо вивченою, особливо в умовах війни, що радикально трансформує жіночий досвід переживання часу, відповідальності та самоцінності.

Метою статті є комплексне теоретико-емпіричне осмислення феномену «відкладеного життя» у сучасних жінок в умовах соціокультурної нестабільності та війни в Україні. Дослідження передбачає аналіз психосоціальних чинників, що спричиняють схильність до життя у відтермінованому режимі, виявлення гендерної специфіки

переживання цього стану, а також емпіричне вивчення його проявів у жінок різного віку та життєвих обставин.

Виклад основного матеріалу. У контексті зростаючих викликів сучасного життя, зокрема повномасштабної війни в Україні, феномен «відкладеного життя» виявляється у все більшій кількості жінок як стійка психологічна стратегія реагування на невизначеність, втрату контролю й екзистенційну загрозу. Очікування кращого часу, відмова від реалізації себе в теперішньому та хронічне емоційне відчуження формують специфічний внутрішній стан, який має свої стадії, симптоматику та психосоціальні витоки.

Сучасна психологія розглядає синдром «відкладеного життя» як стійкий емоційно-когнітивний стан, що характеризується неспроможністю особистості жити у теперішньому моменті через постійне відтермінування реалізації бажань до настання умовно сприятливих обставин. Як зазначає Г. Бондаренко, людина з таким синдромом перебуває в очікуванні «справжнього життя», не здатна насолоджуватися теперішнім, фокусуючись на минулому або майбутньому [3].

К. Іванюшенко [5] виділяє три стадії розвитку феномену: невизначене відчуття альтернативності життя, нездійснена мрія з відчуттям втрати часу та стан нещастя з глибоким жалем і страхом змін. У західній психології феномен «відкладеного життя» часто інтерпретується через призму прокрастинації, екзистенційної тривоги та внутрішніх конфліктів.

Так, у дослідженні М. Ребетез, К. Барсікс, Т. Монтіссі та Л. Роша йдеться про те, що «схильність відкладати важливі дії пов'язана з униканням негативних емоцій, амбівалентністю до себе, низькою толерантністю до фрустрації та уявленням про майбутнє як єдино можливий простір для змін. Така стратегія дозволяє тимчасово знизити психологічний дискомфорт, але водночас закріплює пасивність, втрату контролю та відчуження від теперішнього» [10, с. 167].

Феномен «відкладеного життя» постає як багатокомпонентне утворення, що інтегрує когнітивні викривлення, екзистенційні кризи та соціальні очікування. На думку О. Боковець і С. Баннікової, його ключовими симптомами є «апатія, тривожність, депресивність, провинна, страх перед майбутнім, негативне самосприйняття та внутрішня установка «терпіти й чекати». Поведінково це проявляється у хронічному відкладанні важливих рішень і униканні змін [2, с. 8].

Д. Геврасьова [4] вказує, що люди з вираженим синдромом менш задоволені жит-

тям, мають знижену мотивацію, слабку віру у власний вплив на долю та низький рівень осмисленості буття.

Як наголошують українські науковці, зокрема В. Багрій [1], Н. Фрідріх [8], Н. Левус і Ю. Лисій [7], психосоціальними чинниками формування синдрому є тривожність, перфекціонізм, залежність від зовнішньої оцінки, а також вплив гендерних стереотипів. Жінки особливо вразливі до цього стану через соціальні очікування багаторольової реалізації, що призводить до внутрішнього конфлікту між особистими бажаннями й обов'язками. Такі жінки часто вважають, що життєві можливості втрачені, або що право на реалізацію настане пізніше – після виконання певних обов'язків чи зовнішніх змін.

У свою чергу, Л. Клевака звертає увагу на специфічні маркери цього феномену саме у жінок: хронічне очікування кращого майбутнього, нездатність насолоджуватися моментом, відчуття себе стороннім спостерігачем у власному житті, а також порівняння з іншими, що зазвичай не на користь собі. Всі ці чинники формують глибинну життєву невдоволеність, навіть за наявності об'єктивних досягнень, та підтримують стан внутрішнього застою [6, с. 107].

Психосоціальні механізми «відкладеного життя» у жінок виникають через поєднання зовнішнього тиску (соціальні очікування, культурні сценарії) та внутрішніх чинників (тривожність, низька самооцінка, перфекціонізм). В умовах війни ці впливи посилюються втратами й невизначеністю, що сприяє «заморожуванню» життя та потребує фахової психологічної підтримки. Особливої уваги заслуговує гендерний аспект: саме жінки, з огляду на рольові вимоги та стереотипи, є більш уразливими до цього феномену.

Гендерний вимір феномену виявляється особливо гостро у жінок, на яких покладено соціально закріплену відповідальність за емоційний добробут родини, виховання дітей, збереження стосунків. Як зазначає І. Черезова, синдром відкладеного життя – це «психологічний феномен, який людина відчуває тоді, коли її життя «стає на паузу», а сама людина перебуває у стані очікування певного моменту (закінчення війни, повернення додому та звичного життя тощо)» [9, с. 253].

Повномасштабна війна в Україні посилила прояви синдрому відкладеного життя серед жінок. Втрата звичного укладу, страх і невизначеність змушують їх пригнічувати власні потреби задля турботи про інших. У таких умовах синдром виконує захисну функцію, допомагаючи вижити, але водночас блокує

самореалізацію, посилює відчуження та емоційну нестабільність.

Для вивчення особливостей прояву феномену «відкладеного життя» у сучасних жінок було проведено емпіричне дослідження з використанням шести валідних методик, що охоплювали кількісний і якісний аналіз психоемоційних, поведінкових і когнітивних характеристик. Застосовано методику прокрастинації у повсякденному житті (PPS, адаптація Н. Ковальова) та опитувальник ступеня вираженості прокрастинації (СВП, М. Кисельова) для виявлення загальної схильності до відкладання справ, тривожності й перфекціонізму. Шкала тривожності Спілбергера–Ханіна (STAI) дозволила оцінити емоційний фон, а локус контролю Дж. Роттера – визначити сприйняття відповідальності за власне життя. Авторська анкета допомогла зібрати дані про установки, бар'єри й потреби у підтримці, а проєктивний малюнок «Я – відповідальний» виявив глибинні образи себе та ставлення до відповідальності.

У дослідженні взяли участь 50 жінок віком від 25 до 50 років, які перебувають у різних життєвих обставинах (працевлаштовані, жінки у декреті, тимчасово переміщені особи, жінки, які опинилися у стані життєвої невизначеності).

Аналіз результатів дослідження дозволяє зробити висновок, що синдром відкладеного життя є поширеним і глибоко вкоріненим явищем серед сучасних жінок, особливо в умовах соціальної нестабільності, постійного стресу та невизначеного майбутнього. У значної частини учасниць (понад 70%) зафіксовано наявність стабільних когнітивних установок, пов'язаних із життям «на потім», що проявляються у схильності відтерміновувати реалізацію важливих цілей, відмовлятися від задоволення у теперішньому, орієнтуватися на абстрактне «ідеальне» майбутнє. Ці установки поєднуються з емоційними переживаннями тривоги, провини, втрати контролю, відчуження від себе та свого життя.

Проєктивний малюнок, а також дані анкетування виявили виразний образ жінки як пасивного спостерігача, що живе з надією на кращі часи, але не відчуває себе суб'єктом власного теперішнього. Синдром «відкладеного життя» у більшості випадків супроводжується зниженим рівнем усвідомлення життєвих цінностей, слабким контактом із власними потребами та тривалим перебуванням у стані очікування змін «ззовні». Це свідчить про необхідність цілеспрямованої психологічної підтримки, спрямованої на активацію суб'єктності, переорієнтацію з майбутнього на теперішнє, роз-

виток навичок самоприйняття, а також роботу з глибинними установками, що блокують реалізацію життя тут і зараз. Частина респонденток потребує не лише корекційної роботи, а й психопрофілактики, що включає формування реалістичних цілей, роботу з самооцінністю та відновлення емоційного зв'язку з теперішнім моментом. Узагальнені результати можна переглянути на (табл. 1).

Результати проведеного дослідження засвідчили, що синдром «відкладеного життя» є не лише розповсюдженою, але й стійкою психологічною конструкцією, яка гальмує особистісну реалізацію жінки, погіршує емоційний стан і знижує якість повсякденного життя. Виявлена схильність до зовнішнього локусу контролю, хронічного очікування «ідеального» моменту для дій, відчуження від теперішнього, а також високий рівень тривожності й внутрішніх суперечностей потребують професійного супроводу, орієнтованого не лише на зменшення симптоматики, але й на глибоку переорієнтацію життєвих установок.

З огляду на це, доцільно запропонувати комплекс методичних рекомендацій, спрямованих на корекцію проявів синдрому «відкладеного життя» у жінок. Рекомендації охоплюють як індивідуальну, так і групову роботу, з урахуванням когнітивних, емоційних і поведінкових компонентів феномену, та передбачають поетапне формування здатності до життя в моменті «тут і тепер», відновлення суб'єктної позиції, роботу з травматичним досвідом і розвиток життєвої цілісності.

Робота з жінками, які демонструють ознаки синдрому відкладеного життя, потребує комплексного, поетапного підходу, що охоплює як усвідомлення власних життєвих сценаріїв, так і формування нових моделей сприйняття часу, відповідальності та самооцінності. Нижче подано основні методичні орієнтири для практичної психологічної допомоги, які

можуть застосовуватись у форматі індивідуального консультування, групової психокорекції чи тренінгових програм.

Перший етап передбачає усвідомлення самого феномену та ідентифікацію особистого досвіду клієнтки. Доцільним є проведення психоедукації щодо сутності синдрому відкладеного життя, його механізмів, типових проявів і когнітивних викривлень. Ефективними є техніки екзистенційної рефлексії, зокрема ведення щоденника усвідомлення або вправа «Якби сьогодні був останній день», що допомагає жінці виявити власні непрожиті бажання та очікування. Доцільно також проаналізувати життєві сценарії, особливо ті, що сформувались у дитинстві під впливом авторитарних або амбівалентних послань – «будь ідеальною», «не живи для себе», «терпи» тощо.

Наступний етап – формування суб'єктності та відновлення внутрішнього контролю. Тут доцільно працювати з локусом контролю, пропонуючи клієнтці вправи на усвідомлення меж впливу – наприклад, техніку «що залежить від мене зараз?». Корисними є також когнітивно-поведінкові інструменти для виявлення й модифікації автоматичних думок, які блокують активність: «мені ще рано», «зараз не на часі», «я не заслуговую». Практика щоденних мікро-виборів на користь себе (навіть незначних) сприяє поступовому формуванню досвіду дії та впливу на хід свого життя.

Третій напрям – це робота з емоційною сферою та тілесним досвідом. Застосування тілесно-орієнтованих технік (дихання, розслаблення, заземлення) допомагає знижувати тривожність і повертати контакт із «тут-і-зараз». Окрему увагу слід приділити опрацюванню почуття провини, гніву, сорому та незавершених втрат – емоцій, які часто блокують рух уперед. Арт-терапевтичні техніки – «Колесо ресурсів», колаж «Моє життя

Таблиця 1

Узагальнені результати психодіагностики (n = 50)

Методика	Високий рівень (%)	Середній рівень (%)	Низький рівень (%)
PPS (прокрастинація у повсякденному житті)	64	28	8
СВП (вираженість прокрастинації, М.А. Кисельова)	58	34	8
STAI (тривожність, Спілбергер – Ханін)	46 (рисова), 62 (станова)	38 / 28	16 / 10
Локус контролю (Дж. Роттер)	60 (екстерналісти)	26	14 (інтерналісти)
Авторська анкета (установки «на потім»)	72 (явно виражені)	20	8
Проективний малюнок («Я – відповідальний»)	55 (песимістичний/пасивний образ себе)	30	15

сьогодні», допомагають клієнтці знизити внутрішній опір, візуалізувати власний досвід та активізувати глибинні ресурси.

Важливим компонентом є переорієнтація клієнтки на цінність теперішнього моменту та навчання маленьким діям «тут і зараз». Для цього використовуються практики усвідомленості (майндфулнес), вправа «3-3-3» (що я бачу, чую, відчуваю), а також техніка «5 маленьких кроків» – щоденне виконання невеликих завдань, спрямованих на власне благополуччя.

Завершальний етап супроводу пов'язаний із інтеграцією змін. Психологу варто допомогти клієнтці усвідомити динаміку особистих трансформацій через заповнення повторної анкети, проведення рефлексивного інтерв'ю, ведення щоденника успіху. Ефективною є вправа «Декларація життя зараз», в якій жінка формулює власне рішення на користь активного життя у теперішньому моменті. Наприкінці супроводу доцільно надати індивідуальні рекомендації щодо самопідтримки: список ресурсних дій, підтримувальні фрази, символічні нагадування, щоденник позитивного досвіду.

Ці методичні рекомендації можуть і мають адаптуватися до індивідуального рівня усвідомлення, глибини синдрому, життєвих обставин і запитів конкретної жінки. Практичний досвід свідчить, що поєднання корекційної, підтримувальної й ресурсно-активаційної роботи значно підвищує ефективність психологічного супроводу та сприяє повер-

ненню жінки до себе, власного часу і реального життя, яке відбувається не завтра, а вже сьогодні.

Висновки. У результаті проведеного теоретико-емпіричного дослідження феномену «відкладеного життя» у сучасних жінок встановлено, що цей стан є складним, багатовимірним психологічним утворенням, яке формується під впливом поєднання соціокультурних, гендерних, особистісних і екзистенційних чинників. Зокрема, жінки часто переживають «замороження» власних бажань, потреб і життєвих цілей у відповідь на зовнішній тиск багаторольової реалізації, соціально схвалених установок самопожертви та внутрішньої тривожності. Емпіричні результати засвідчили високу поширеність цього феномену серед жінок різного віку та статусу, що виявляється через стабільні когнітивні установки «життя на потім», зниження суб'єктності, високий рівень тривожності та зовнішній локус контролю. Розроблені методичні рекомендації мають на меті надати ефективну психологічну підтримку, орієнтовану на активацію особистісного потенціалу жінки, розвиток усвідомленості, емоційної присутності та здатності проживати життя у теперішньому. Таким чином, дослідження поглиблює розуміння специфіки «синдрому відкладеного життя» в українському контексті й пропонує практичні шляхи його подолання у рамках індивідуального та групового психологічного супроводу.

Література:

1. Багрій В. Психологічні детермінанти «синдрому відкладеного життя». *Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві : збірник матеріалів IV Всеукраїнської науково-практичної конференції*, м. Львів, 23 жовтня 2020 року / уклад. З.Р. Кісіль. Львів : Львівський державний університет внутрішніх справ. 2020. С. 10–14.
2. Боковець О. І., Баннікова С. О. Формування «синдрому відкладеного життя» в умовах війни. *Психологія та соціальна робота*. 2024. Вип. 2(60). С. 7–19.
3. Бондаренко Г. С. Синдром відтермінованого життя – сучасні можливості терапії. *Газета «Здоров'я України 21 сторіччя»*. 2022. № 7–8. С. 524–525.
4. Геврасьова Д. О. Особливості феномену «відкладеного життя» у сучасних чоловіків і жінок. Нац. аерокосм. ун-т ім. М. Є. Жуковського «Харків. авіац. ін-т». Харків, 2024. 72 с.
5. Іванюшенко К. Є. Синдром відкладеного життя як стратегія поведінки жінок-вимушених переселенок : кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня «Магістр» за освітньо-професійною програмою «Практична психологія». Київ, 2024. 78 с.
6. Клевака Л. П., Горбенко Ю. Л. Синдром відкладеного життя у стресових умовах війни. *Психолого-педагогічні координати розвитку особистості : зб. наук. матеріалів III Міжнар. наук.-практ. конф.*, 2–3 червня 2022 р. Полтава : Національний університет імені Юрія Кондратюка, 2022. С. 105–109.
7. Левус Н., Лисій Ю. Психологічні особливості жінок з різним рівнем прокрастинації. *Психологічний часопис*. 2021. Т. 7, № 5 (49). С. 97–106.

8. Фрідріх Н. В. Синдром відкладеного життя в структурі життєдіяльності особистості середнього віку : кваліфікаційна робота на здобуття ступеня бакалавра за освітньо-професійною програмою «Практична психологія» ; наук. кер. О. М. Блашкова ; Маріуп. держ. ун-т, Психолого-пед. ф-т, каф. практич. психології. Київ, 2023. 44 с.

9. Черезова І. О. Синдром відкладеного життя як феномен психічного життя людини в умовах війни. *Наука III тисячоліття: пошуки, проблеми, перспективи розвитку*: Матеріали VI Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції. 20–21 квітня 2023 р. Бердянськ : БДПУ, 2023. С. 252–254.

10. Rebetez M. M., Barsics C., Montisci T., Rochat L. Towards a dimensional, multifactorial, and integrative approach to procrastination in everyday life: An illustration through interviews. *Psychologica Belgica*. 2022. T. 62, № 1. С. 166–183. doi:10.5334/pb.1115.

Дата надходження статті: 30.06.2025

Дата прийняття статті: 15.07.2025

Опубліковано: 01.10.2025